Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/isbn_9788873952954

SOCIETÀ MEDICO CHIRURGICA DI BOLOGNA

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

pubblicato per cura

DELLA

Società Medico-Chirurgica

di Bologna

E REDATTO DAI SOCJ

Orgellati Giacomo = Bianchi Gaspare

Fornasini Francesco.

Volume I.° 1829.

Forsan et haec olim meminisse juvabit.
Virg. Aneid.

BOLOGNA
PRESSO ANNESIO NOBILI E COMP.
1829.

Bononia University Press
Via Farini 37, 40124 Bologna
tel. (+39) 051 232 882
fax (+39) 051 221 019

© 2007 Bononia University Press

ISBN 978-88-7395-295-4

www.buponline.com
e-mail: info@buponline.com

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento totale o parziale,
con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm
e le copie fotostatiche) sono riservati per tutti i Paesi.

Stampa: Officine Grafiche Litosei – Rastignano (BO)

La tradizione è certamente un patrimonio di valore inestimabile la cui esibizione rappresenta un grande privilegio in un mondo nel quale i valori reali sono spesso sottomessi ad espressioni fittizie di prestigio e qualità. Nel caso del Bullettino delle Scienze Mediche i concetti di tradizione, prestigio e qualità sono racchiusi in una singola entità culturale che nel corso del tempo ha modificato il proprio rapporto intrinseco con la città senza mai perdere la capacità di rappresentare in maniera efficace la vitalità culturale di una realtà medico-chirurgica tra le più integrate nel tessuto della realtà urbana e dei suoi cittadini. Rappresentare materialmente questa integrazione concettuale che caratterizza la storia del Bullettino è certamente una operazione non facile né immediata in ragione del rischio elevato di derive verso la autocelebrazione o, alternativamente, verso quel concetto così diffuso di "understatement" che finge di attribuire all'ambito della normalità quotidiana tutto ciò che riveste, invece, i caratteri della inimitabile diversità. Sul primo versante si iscrivono tutte le attività celebrative che attraverso produzioni speciali o carte innaturalmente patinate tendono a esaltare il giudizio critico della realtà. Alla logica del basso profilo obbediscono, per contro, le grigie e monotone elencazioni della cronologia che subordinano l'aspetto culturale a quello prettamente storico.

Per questo motivo abbiamo deciso di lasciare al Bullettino delle Scienze Mediche il privilegio di esprimere e raccontare se stesso attraverso la riproduzione anastatica della propria edizione più datata la quale potrà permettere ad ogni singolo lettore di trarre dal contatto con l'opera stessa tutto ciò che essa contiene e ha accumulato nei decenni e cioè la tradizione storica, il prestigio intellettuale e la qualità editoriale.

Il Direttore del Bullettino delle Scienze Mediche
Professore Claudio Borghi

I REDATTORI
AL CORTESE LETTORE

La Società Medico-Chirurgica di Bologna, intesa sempre a rendersi benemerita della languente umanità, somministrò ognora indubitati argomenti di mirare colle sue produzioni al peculiare vantaggio della medesima. Contemplando infatti la utilità che al pratico esercizio delle Medico-Chirurgiche discipline deriva nell' annunziare quegli avvenimenti che segnano i progressi per i quali desse di giornaliero incremento si fanno ricche, si die' cura d' inserire ne' suoi opuscoli un' appendice ove in forma di Bullettino annunziava le più utili, e più recenti scoperte che ne' più accreditati giornali dell' arte salutare si trovavano registrate.

Ma perchè di un tale divisamento lo scopo viemaggiormente conseguisse, volle quindi dagli Opuscoli separare il Bullettino, ed assegnargli una periodica pubblicazione. Così non più agli Opuscoli subordinato de' quali i Fascicoli succedonsi ad indeterminati, e non mai brevi intervalli, comparirà questo al pubblico in ogni bimestre.

Favorì in special modo il compimento di sì lodevole progetto l' opportunità in che la suddetta si trova di consultare una ragguardevole collezione de' più famigerati giornali così nazionali come esteri (*). Questo vasto campo offre il comodo di raccogliere ubertose messe di cognizioni, le quali nè discare nè tampoco infruttuose saranno a Socj

(*) Si allude al privato Gabinetto di lettura per le cure della Società recentemente istituito in Bologna nel quale si ammira una raccolta di circa 50 giornali per la maggior parte Medici, e Chirurgici.

tutti, ed a coloro precipuamente che dalla natura de' luoghi ove soggiornano è reso oltremodo difficile il conoscere gli avanzamenti per i quali le scienze naturali notabilmente progrediscono.

Mentre noi alla compilazione di questo lavoro espressamente destinati veglieremo con zelo indefesso all' adempimento dell' ingiuntoci ufficio, non vorranno gli altri defraudare le lusinghe della Società che molto spera di essere coadjuvata da ogni suo individuo. Oltre di che a qualsiasi Medico, o Chirurgo ancora al di lei seno non aggregato estende le più vive esortazioni perchè si compiaccia di partecipare quelle più preziose osservazioni che la propria esperienza gli avrà presentato, racccomandando che gli articoli comunicati espressi siano con la maggior possibile brevità, onde la loro pubblicazione non incontri ostacolo alcuno.

Spera, la Società medesima, avvanzare per questo nuovo tentativo la Scienza alla quale dessa intende; giacchè sarà cagione che molte recenti scoperte, e molte moderne opere verranno a cognizione di chi per altro modo niuna notizia avrebbe ricevuto. E non si creda che il diffondere per tutto i lumi che ogni giorno si spargono nelle Scienze, arrechi il solo sterile effetto di soddisfare una semplice curiosità, ma invece dà origine a vantaggi incalcolabili, de' quali sono a ricordare, siccome principalissimi, i nuovi pensamenti, gli utili ritrovati, i nuovi veri; non che l' accorgimento in che viene ciascun coltivatore di un ramo di scienza, di avere altri a compagno nelle sue ricerche, per cui gli sarà dato di conoscere se debba proseguire nelle medesime, se dipartirsi da altro punto, o se rivolgere la sua mente ad altre cose.

Nuovo osso della Faccia scoperto dal Dottor Rousseau.
(Archives générales de médecine, Octobre 1828.)

Nella Reale Accademia di Parigi fu dal Sig. Cloquet letta una nota del Dott. Rousseau relativa alla scoperta che questi crede aver fatta di un nuovo osso della faccia, divisione dell' osso unguis, che piacegli di chiamare *lacrimale esterno*, o *piccolo unguis*.

Quest' osso di forma quadrilatera allungata, sottile, e crivellato da una quantità di piccoli fori, trovasi collocato alla parte esterna, e inferiore del grande unguis. Considera in esso il Rousseau quattro faccie: una *esterna*, o *orbitale* visibile alla parte inferiore, ed interna dell' orbita, concorrente alla formazione del canal lacrimale: una seconda che non si osserva bene se non alla interna, e superior parte del canal nasale, che per lei si compie: una terza che può chiamársi *sub-mascellare* perchè perfettamente collocata a traverso la porzione dell' osso mascellare, che forma l' ingresso dell' orifizio superiore del canal nasale: finalmente una quarta ricoperta da una porzione della superficie piana del bordo inferiore dell' osso unguis. Quest' osso è come sepolto, imprigionato alla base della faccia orbito-facciale dell' apofisi nasale del mascellare. Avverte il Rousseau, che non è da confondersi questo nuovo osso, col piccolo soprannumerario, che riscontrasi talvolta sul mascellare superiore, mentre questo è situato più in dentro dell' orifizio superiore del canal nasale. *F. F.*

Influenza reciproca della circolazione e respirazione.
(Le Globe 1828. — Omodei Annal. univ. di Med. 1828. — Strambio Giornal. Analit. di Med. Novemb. 1828.)

Il Dott. Defermon osserva essersi in tutti i tempi conosciuta la reciproca dipendenza della respirazione e circolazione, ma non aversi ancora precisato la influenza reciproca di queste funzioni. La qual cosa cercando esso determinare, è partito dall' osservare la relazione tra il numero delle pulsazioni e quello delle respirazioni, e moltiplicate in modi mille e diversi le sue sperienze ha stabilito = non potere il sangue venoso, spinto dal ventricolo destro del cuore nell' arteria pulmonale e quindi ne' pulmoni, traversare detti

organi onde redire al cuore per le vene pulmonali, se non quando le cellule aeree sono abbassate dall' espirazione = ciò opera durante l' inspirazione un momentaneo indugio del transito del sangue, quando le cellule sono dilatate; la qual cosa prolunga il contatto dell' aria col sangue, e fa più facile e perfetta la combinazione dell' ossigene. A conferma di sua opinione avverte il nominato autore avere i signori Magendie ed Ev. Home presentita una tale opinione. *G. A.*

Utero doppio, e doppia concezione. (Rust.' S Magazine Vol. XX. — Archives générales de Méd. Novemb. 1828.)

Una ben costituita femmina di mezzana statura era afflitta da due giorni dalle pene del parto: il Dott. Geiss osservava limitarsi i dolori solo al lato destro ove l' utero s' innalzava sino al torace, mentre che dal lato opposto sino all' ombellico era esteso: s' accorgeva per la esplorazione essere le parti genitali e la bocca dell' utero perfette, e sentiva le spalle di un feto. Operata la versione, uscì alla luce una ben formata bambina. Il volume della parte destra dell' addome poco dopo decrebbe, e stazionario rimase dal lato sinistro, ove dopo un' ora, penosissimi dolori si fecero sentire: nuovamente esplorando il Dott. Geiss s' avvide esistere al di là dell' orifizio dell' utero una membrana distesa da un liquido che facea risalto attraverso d' una apertura annulare situata al lato sinistro, nel mentre che il cordone di un feto si portava nell' alto di una cavità del tutto somiglievole all' utero; ed un attento esame lo fece distintamente accorto della presenza del ventre di un feto all' orifizio di detta cavità, il quale con molta arte estrasse. Allora fu che una più diligente ricerca lo convinse essere l' utero di questa donna doppio ed essersi eseguito un doppio concepimento. La prima placenta si distaccò prestamente, e l' utero destro si contrasse subito vigorosamente, ma più tarda fu la placenta dell' utero sinistro e lenta la sua contrazione accompagnata da perdita considerevole di sangue. Due anni appresso questa donna ha partorito un solo feto. *G. A.*

Ricerche intorno il punto centro-vitale del sistema nervoso. (Antologia 1828.)

Molte pazienti ingegnose ricerche ed esperienze hanno condotto il Sig. Flourens a determinare che il punto centro-vitale del sistema nervoso comincia all' origine dell' ottavo pajo e si estende poche linee sotto quest' origine, perchè ha osservato che, tagliato l' encefalo al dissopra di questo punto, il cervello muore, e la midolla spinale vive: dove al contrario se si tagli il midollo spinale al dissotto del detto punto, codesto perde la vita, mentre che l' encefalo conserva le proprietà vitali ed il loro esercizio. *G. A.*

Riunione crociata delle estremità tagliate di nervi diversi. (Antologia 1828.)

Ripetendo il Sig. Flourens le esperienze dei Fontana, Monrò, Cruiskanc ed altri, intorno alla unione dell' estremità tagliate d' un istesso nervo, ha voluto ancora osservare quali effetti sarebbero per riuscire dalla unione crociata di nervi diversi, e facendo in molte esperienze incontrar fra loro l' estremità superiore d' un nervo e l' inferiore d' un altro e mantenute in posizione, si è eseguita perfettamente la unione di continuità, in molti vi è stato ritorno di funzione nelle parti, ed in tutti comunicazione d' irritazioni. *G. A.*

Considerazioni del Dott. Jolly sopra le nevralgie del sistema nerveo-ganglionare. (The Glasgow Medic. Journal. N. II. — Omodei 1828)

Il Dott. Jolly combatte da prima l' opinione del Prof. Magendie che il nervo trisplancnico non faccia parte del sistema de' nervi, e che siavi una sola influenza nervosa quella de' nervi cerebro-spinali; dimostra anzi esservi nell' organismo due ordini di nervi i quali, comunque distinti nell' esercizio d' alcune loro funzioni, nulladimeno hanno tra essi una stretta analogia e relazione i nervi cerebro-spinali, ed i nervi della vita organica, od il sistema nervoso-ganglionare: in appoggio di sua opinione porta l' analogia di struttura dichiarata da Bichat, Legallois, e Lobstein; le comuni proprietà fisiolo-

giche osservate da Haller, Achard, Humboldt; l' osservazione patologica che appalesa la possa che i detti due ordini di sistemi nervosi hanno di reciprocamente comunicarsi le impressioni. Dalle quali cose esso argomenta il sentimento e la passione dei nervi della vita organica, e nello stato patologico l' esistenza delle loro nevralgie; a conferma del quale asserto descrive l' autore diversi fatti pratici ricavati o dalla sua, o dall' altrui esperienza.

Egli divide le nevralgie in due ordini, in quelle della vita di relazione, ed in quelle della vita interna; i quali due ordini hanno e caratteri comuni, e caratteri di distinzione. I primi sono l' essere precedute le nevralgie da mal essere, nausee, brividi, ansietà precordiale; essere accompagnate da fenomeni d' irritazione, ed alcuna volta da flussione nel tratto de' nervi offesi, e ne' tessuti circomposti, e da reazione febbrile; l' irradiarsi simpaticamente, lo svanire de' fenomeni in un colle cagioni da cui sono nati, ed il ritornare sotto la stessa influenza; l' avere andamento e fenomeni intermittenti più o meno regolari; l' essere tutte le differenze di caratteri, di grado ec. subordinate alla natura della sostanza nervosa affetta, all' intensità delle cagioni da cui sono prodotte, all' importanza degli organi sui quali operano, all' energia de' sintomi da cui sono accompagnate; il cedere finalmente ai medesimi mezzi curativi. I caratteri che le distinguono sono; essere nelle nevralgie della vita interna il dolore generalmente più oscuro; accendersi il più delle volte al mattino, e richiedere particolari mutamenti organici al suo sviluppo: dovechè nell' altro ordine il dolore è più preciso, più vero, più lacerante, e si manifesta ordinariamente la sera.

Le lesioni che costituiscono la nevralgia ganglionare per la difficoltà di seguire le ramificazioni di questi nervi e di conoscerne le alterazioni fa sì che siano poco cognite; però il Lobstein, che ha studiato l' anatomia patologica de' nervi viscerali, ha trovato tracce d' infiammazione, d' adesioni, d' ingrossamenti, ed altre alterazioni di struttura nel plesso solare, nel ganglio semilunare, ne' nervi splancnici ec. in coloro che aveano sofferti dolori al ventre. L' autore perciò trova ragionevole che l' affezione in discorso supponga per condizione di sua esistenza una modificazione abnorme o della vitalità (1), o del tessuto della sostanza nervosa.

---

(1) *Ciò necessariamente suppone una modificazione abnormè ancora*

I mezzi terapeutici preconizzati contro tali affezioni sono quelli raccomandati contro le nevralgie cerebro-spinali, come gli antispasmodici, e specialmente gli energici antiperiodici. Dall' utilità della cura antiperiodica, e dall' esistenza di fenomeni intermittenti dubita il Dott. Jolly = che trarre si potesse la teoria delle affezioni intermittenti in genere; teoria che stabilirebbe, a suo giudizio, una specie d' identità tra le nevralgie apiretiche e le febbrili, le intermittenti semplici e le perniciose.

G. A.

Considerazioni del Dottor Dance intorno la flebite generale, ed uterina. (Nouv. Bibl. Méd. ec. 1828. — Archiv. Général. de Méd. 1828.)

Il Dottor Dance pretende che la maggior parte delle cause agenti sulle membrane delle vene non determinino il più di sovente che una infiammazione limitata ai punti sopra i quali esse hanno agito: la quale infiammazione non sia per se stessa tanto grave, ma che la divenga poscia in conseguenza di sua propagazione effettuata pel trasporto del pus formato dentro il canale de' vasi, e specialmente nelle vene di grosso calibro; stimando esso che detto trasporto non sia già del pus in natura, ma mescolato primitivamente al sangue che lo altera d' un modo particolare, da cui risultano poi infiammazioni e disordini egualmente speciali.

Appoggia questa sua opinione a vari pensamenti. 1. Essere la flebite di tanto più grave quando attacca vene di grosso calibro, perchè il trasporto del pus si opera più facilmente. 2. Propagarsi sovente nella medesima direzione del corso del sangue, perchè il pus seguita lo stesso corso di quello. 3. Trovarsi all' apertura de' cadaveri, oltre le traccie d' infiammazione venosa, tumori purulenti alla superficie del parenchima de' pulmoni, al cervello, fegato, milza, e specialmente alle articolazioni. 4. Queste diverse lesioni mo-

---

nell' organismo intimo del nervo per cui se ne alteri la sua eccitabilità: e nell' alterazione di tessuto espressa dall' autore si deve intendere un' alterazione organica in lato senso, come adesione, ingrossamento ec.

strarsi e rapidamente pervenire all' infiltrazione, e raccolta purulenta. 5. Trovarsi sano il tessuto laterale ai detti disordini. 6. Comparire i medesimi dopo la flebite esterna. 7. I sintomi gravi da cui sono accompagnati essere somiglianti a quelli che denotano un' infezione miasmatica dei fluidi come il tifo. 8. Alle injezioni nelle vene di materie putrefatte praticate sopra animali vivi essere sopravvenute alterazioni più o meno analoghe a quelle che si osservano nei casi di flebite.

Ammette tre ordini di sintomi nell' istoria della flebite, il primo caratterizzato da' sintomi locali senza febbre; il secondo da fenomeni generali precedenti o seguenti in ragione della estensione ed intensità dell' infiammazione; il terzo da fenomeni più gravi indicanti il passaggio del pus nel sangue e lo sviluppo delle varie complicazioni.

Osserva di particolare nella flebite uterina 1. che le più volte succede al parto, od alla metrite; 2. che si estende al di fuori delle pareti dell' utero, e seguita la direzione delle vene uterine sparse per l' ipogastrio, ascende per le vene delle ovaje, e qualche volta si propaga alla cava, ed altre vene dell' addome; 3. che alcuna volta è uni-laterale non diffondendosi che lungo il sistema di vene d' una delle metà dell' utero; 4. che è soggetta, in quanto al suo sviluppo, all' influenza delle costituzioni atmosferiche, a certe predisposizioni individuali, e che regnò altre volte in modo da sembrare epidemica; 5. che sono più comuni in questa specie di flebite le suppurazioni intra et extra articolari; 6. che non si distingue dalla metrite che pel corteggio de' sintomi indicanti il passaggio del pus nel sangue: 7. che forse potrebbe caratterizzarla avanti l' esistenza del dolore lungo il tragitto delle vene delle ovaje.

Il Dott. Dance nella cura della flebite dà la preferenza agli antiflogistici; ed inoltre per la fiducia ch' egli ha nella inalazione purulenta, raccomanda 1. la compressione al dissopra o al punto ove la vena è infiammata affine di prevenire il passaggio del pus nella circolazione; 2. di astergere sollecitamente tutte le piaghe nelle quali si apre una vena; 3. di fare injezioni ammollienti anche nella cavità dell' utero per detergerlo, ed impedire qualunque suppurazione; 4. di adoperare gli antisettici, e di non praticare il salasso nel terzo stadio della malattia, giacchè il sangue è già alterato pel suo mescolamento col pus.

Dichiara finalmente la flebite attaccare primamente i solidi, e poscia al-

terare i liquidi, ed essere maggiori i danni del vizioso cambiamento del sangue, che dell' alterazione venosa (1). *G. A.*

Osservazioni del Dottor Brown, Medico seniore dell' infermeria reale di Glasgowia, intorno ad un' affezione particolare del midollo spinale. (The Glasgow Med. Journal. N. II. — Omodei Ann. univ. di Med. 1828.)

I caratteri della speciale malattia del midollo spinale e sue propaggini nervose descritta dal Dott. Brown, che esso dice fin qui non avvertita dai medici, sono: un dolore come di stanchezza o di comaccatura, mordicante ed esacerbato dalla fatica, fisso in uno o più punti, quasi sempre, del torace, vicino ora alla spina ora allo sterno, talvolta sotto quest' osso ed in vari altri punti; il quale si allevia per la positura orizzontale, e non si esacerba ai contatti se non quando si proceda a comprimere la spina, o le vertebre. Se si trascorra la colonna vertebrale con spugna inzuppata d' acqua calda, in allora od un senso di oppressione od un dolore acuto più o meno esteso si risente, che dalla spina va alla regione affetta e propriamente dallo stesso lato si diffonde, indizio sicuro di connessione tra i due punti. La sede più frequente suol essere all' ottava o nona vertebra dorsale, quantunque l' autore osservata l' abbia più volte anche alla seconda o terza vertebra cervicale, diffondentesi allora il dolore al collo, alla faccia, ec. come in un caso complicatissimo

---

(1) *Il medico educato all' odierna filosofia medica, conoscerà facilmente quanto siano erronee codeste opinioni intorno la flebite, e quanto putino di umorismo; come e la diffusione della infiammazione venosa, e le alterazioni osservate nel cadavere si spieghino indipendentemente dalla supposta, più che dimostrata, mescolanza del pus col sangue; come centinaja di flebiti non dipendenti da cause traumatiche, ma spontanee per così dire ed interne, si diffondino fatalmente, e terminino spesso colla morte, senza che nel cadavere si osservino i tumori purulenti, ma bensì rossori, ingrossamenti delle membrane, coaguli di sangue, dilatazioni ec.*

del quale riferisce la storia. Di rado vi ha febbre, talvolta tosse convulsiva non accompagnata da sputo, e spesso nascono moltiplici simpatiche turbe nervose che portano varietà e stravaganza di fenomeni.

Osserva il citato autore, non essere detta malattia generalmente pericolosa, e pensa che spesso dipenda da spasmo de' muscoli disposti lungo la spina, i quali alterino la posizione delle vertebre, e premino i nervi spinali alla loro uscita; che molte volte l' affezione de' muscoli sia puramente locale, prodotta da fatica, incomoda positura, e da altre cagioni indipendenti dallo stato del cervello e midollo spinale; ma che tuttavolta la malattia in alcuni casi, come quando è accompagnata da vertigini, alterazioni di vista, paralisie, ec., abbia origine immediata dallo stato abnorme del cervello, o del midollo spinale.

La cura dall' autore praticata è = generose applicazioni di sanguisughe, positura orizzontale, fregagioni, rimedi locali, rottorio dalla parte dolente, vescicanti, e purgativi (1). *G. A.*

Caso di Paruria erratica od Uroplania. (The American Journal os Medical Sciences — Mercurio delle Scienze Mediche 1828. — Omodei Annal. Univ. di Med. 1828.)

Maria Brenton d' anni 23., inferma già di emottisi e soggetta a vicaria regolare mestruazione dallo stomaco e pulmoni, avendo preso due anni addietro un emetico, questo le cagionò prolasso di utero, seguito poscia da assoluta impotenza di urinare per cui era costretta ricorrere al catetere. Avvenne che lasciato per sette ore di estrarre le urine, queste con molta sorpresa trovarono una lenta e lunga uscita per l' orecchia destra; la qual cosa pro-

---

(1) *Quantunque il Dott. Brown stimi che la detta forma di malattia non sia mai stata per altri descritta, e pretenda che dessa non debba andar confusa con altre infermità della spina, siccome la curvatura laterale la mielite ec., colle quali per altro crede complicare si possa; pur tuttavia è già buona pezza che alcuni autori, specialmente Italiani, parlano di codesta malattia, della sua essenza e derivazione: imperocchè il chiarissimo*

seguì mano mano a crescere di quantità e a decrescere di durata, per modo che ne usciva sotto forma di getto e con molta celerità una pinta, e questa si ripeteva per due, tre, e quattro volte il giorno. L' orecchio destro era dolente, e l' udito pervertito, e dove lo scolo fosse stato o tardo o scarso, un dolore fortissimo accompagnato da delirio la prendeva all' orecchio ed all' occhio destro, la vista del quale avea perduto, ed era languida quella del sini-

---

Dottor G. Crescimbeni (*) descrivendo i sintomi della Mielite, e specialmente quando corrisponde alle vertebre dorsali nota = scorgersi grande molestia ai precordi per istringimento od oppressione, alcune volte contrazione spasmodica dei muscoli del petto e del dorso, o semplici doglie dello sterno = ed ancora = Non ci mancherà il concetto di pleurodinia se troveremo dolor puntorio al costato con qualche dispnea che si accresce sotto profonde respirazioni. Vi sarà inoltre assai di frequente gonfiore esterno più o meno cospicuo che toccato duole. Se non che i malati vi decombono sopra con maggiore facilità di quella si penserebbe, e non mai cercano di sollevare il tronco come sogliono spesso nella peripneumonia =. G. P. Frank diceva, parlando della pleuritide = gli ammalati non amano di stare col tronco alzato, che anzi se il dolore sia alle vertebre del dorso, non possono ritenere il loro corpo in una situazione elevata senza che si accresca alla spina = a cui aggiunge il sullodato Dott. Crescimbeni = La quale osservazione sembrami provare come questo malore dipenda primariamente da infiammazione di propaggini di nervi dorsali, che si propaga alcune volte sino alla midolla spinale, o da questa direttamente derivasi = ed opportunamente il chiarissimo Prof. Brera nel suo Giornale dell' anno 1810. = esservi alcuni scrittori i quali hanno usato il nome molto incerto di pleuritide dorsale per indicare fenomeni e segni non oscuri di rachialgia e di spinite = e moll' altri scrittori simili caratteri notarono descrivendo le forme moltiplici della cronica spinite.

(*) *V. Opuscoli della Società Medico-Chirurgica di Bologna, Volume V.° Fasc. 11. pag.* 360-62.

stro. Lo scolo cessò d' essere regolare e fecesi strada con nuova meraviglia prima dall' orecchio sinistro, poi dallo stomaco e dal capezzolo della mammella destra, quindi da quello della sinistra, finalmente dall' ombellico, e dal naso. Nel corso di tutto questo tempo entrò sempre urina nella vescica: anzi è da osservare che quando l' estrazione dell' urina dalla vescica era più tarda, più deficiente quantità se ne trovava di quella, quando essa a minore intervallo si praticava, essendo a viceversa lo stato degli altri scoli urinosi. Ora, e sono più anni di malattia, l' urina fluisce dall' orecchio e capezzolo destro, e dall' ombellico, ma con minor frequenza ed abbondanza (1).

G. A.

Soppressione della secrezione orinaria continuata per più di sette settimane. (Cliniq. des Hopit. et de la Ville Tom. 3. N. 74. — Journal der Prakt. Heilkunde)

Il Dott. Rucuns Medico a Riga riporta un caso di questa natura osservato in un fanciullo di 12. anni. Era la secrezione della orina soppressa senza che vi fosse perciò alcun disordine nelle condizioni abituali del soggetto e senza alcun' altra secrezione supplementaria. Una sonda d' argento introdotta per l' uretra non estrasse neppure una goccia di orina. Si erano di già impiegati diversi mezzi quando fu prescritta la seguente mistura che l' autore assicura essere egualmente efficace contro la renella.

Pr. Olio di succino purific. 2. *Dramme.*
Trementina di Venezia 6. „
Balsamo del Coppaiva 1. *Oncia.*
M. da usarsi prendendone tre volte al giorno 30. *gocce nell' emulsione di mandorle.*

Si fecero due volte al giorno delle frizioni alla regione lombare coll' Olio di Trementina. Il regime dietetico fu vegetabile ed atto a favorire la diuresi. La secrezione dell' orina si ristabilì nel 3. giorno di questa cura, e normale si mantenne anche in appresso. *G. B.*

---

(1) *Ecco uno di que' rari e strani fatti che mostrano un pervertimento del sistema assorbente, e che pare aggiugnere valore alla teoria del moto retrogrado de' linfatici dell' illustre Darwin.*

Flebite della grande safena guarita con delle incisioni da Bauchéne Chirurgo in capo dello spedale di S. Antonio. (Journal. Analytiq. de Médecin. ec. 1828.)

Uno sforzo causò a Tesoro Jacques l' infiammazione della safena maggiore, caratterizzata da rossore e tensione estendentisi dal maleolo sino al disopra del ginocchio; da grosso cordone che presentava sotto la cute, e da dolore che la pressione esacerbava. Il Sig. Bauchéne praticò una incisione verso la terza parte inferiore della gamba dalla quale come da un largo salasso usciva il sangue; chiuse esso l' apertura, e trovata più in alto da grossi grumi di sangue turata la vena, fece un' altra incisione al terzo superiore della gamba, dalla quale non uscì cosa alcuna, ma bensì per la pressione dal basso in alto estrasse i coaguli sanguigni. La medicatura di prima intenzione alle incisioni; l' applicazione di cataplasmi lungo la vena, la dieta, e l' assoluto riposo, furono i mezzi in seguito praticati, ed in poco tempo il malato completamente guarì. *G. A.*

Avvelenamento da Bella-donna seguito da Scarlattina. (Journal. Analytiq. 1828. Par M. Jolly)

Un tale prese per errore gr. xxxxjv. di Bella-donna in dram. jv. d' acqua comune. Un' ora appresso fu preso da crudele cefalalgia specialmente su l' orbite accompagnata da eccessivo rossore agli occhi ed alla faccia, il quale si estese mano mano a tutta la superficie del corpo: e dopo alquanti minuti tutta la pelle presentava un colore rosso uniforme esattamente somiglievole a quello della scarlattina. La faringe e tutto il canale digestivo divennero presto la sede d' un vivo calore, le vie urinarie parteciparono pure dell' affezione, a segno che il malato non potea emettere che poche goccie d' urina sanguigna, e lo prese ancora un delirio loquace. Una sollecita ed addatta cura evacuante ed antiflogistica praticata dal Dott. Jolly restituì l' uomo sollecitamente alla salute. *G. A.*

Aneurisma della carotide primitiva guarito col metodo di Valsalva. (Esculapio: giornale napolitano Vol. 5. Fasc. 2.)

Questo aneurisma aveva sua sede al lato sinistro del collo, e si estendeva dal corpo tiroide alla clavicola sotto la forma di un tumor molle, più grosso di un uovo di gallina fortemente pulsante, e senza cangiamento di colore alla cute. Fu esso guarito coll' uso lungamente continuato (dall' autunno 1820. fino alla primavera del 1822.) di un regime severo, consistente in brodi leggeri, pane, vegetabili, bevande acidulate, e riposo, coll' amministrazione della digitale, e dell' acqua di lauro-ceraso, e coll' applicazione del ghiaccio, e delle mignatte sulla parte affetta. Era stata posta in opera anche la compressione, ma non fu tollerata dallo infermo. Esaminato nel 1826. fu trovato stabilmente guarito già da due anni, ed anche attualmente gode di una salute perfetta.

Merita questa osservazione tutta l'attenzione dei Chirurghi pel tempo impiegato a continuare un metodo che alla fine riuscì proficuo. *F. F.*

Tosse pertinacissima vinta col taglio di porzione di ugola. Operazione del Dottor Physick Professore all' Università di Pensilvania, (The American Journal of the Medical Sciences. Febr. 1828. — Journal Analytique. Sept. 1828. — Archiv. gén. Octob. 1828. — Omodei Fasc. 144. 1828.)

Era già più di un anno che una donna di 26. anni era molestata da una tosse la cui ostinazione, e genio irritativo lasciavano a sospettare mantenuta dalla presenza di un corpo estraneo nelle vie aeree. Tanto violenti erano i parosismi che minacciavano l' inferma di soffocazione. Dopo avere inutilmente tentato molti rimedj si consultò il Prof. Physick il quale nell' ispezione delle fauci trovò la causa della tosse in un morboso prolungamento dell' ugola. Tolta col taglio la porzione eccedente di questa, l' avulsione della causa meccanica vinse per sempre la tosse. *G. B.*

Uso della Bambagia nella cura delle scottature fatto dal Dott. Anderson di Glascovia (Glasgoe medical Jour., May 1828 e Annali Universali di Medicina di Omodei, Agosto e Settembre 1828)

Il Dottor Anderson è il primo che abbia messo a prove razionali e metodiche la cura delle scottature per mezzo della bambagia come si pratica dal volgo di Scozia. Meravigliosi effetti se ne sono ottenuti degni della generale considerazione, e le esperienze furono istituite nell' Ospedale di Glascovia.

L' Autore ha usato il cotone in ogni forma e periodo di scottatura, ed anche ne' casi in cui per vasto e profondo distruggimento degli integumenti veniva minacciata la vita dell' infermo.

La bambagia colla materia che ne distilla forma e tiene per così dire le veci dell' epiderme sotto cui si attiva il processo della nuova cuticola non interrotto da esterni irritamenti. In quanto al modo di servirsi del cotone, l' autore osserva doversi cardare finamente in velli sottili sì da essere tralucenti, e soggiunge esser questo metodo in gran voga presso i Greci.

Gaetano Bonetti:

Empiastro di tabacco nella cura del crup. (The American. Journ. of. med. sciences. August. 1828 — Annali Universali di Medicina di Omodei. Gennaro 1829)

Il Dottor Godman asserisce che i medici della nuova Yorck ai primi sintomi della cinanche tracheale usano con grandissimo profitto di coprire la parte superiore del torace con un pannolino intriso di qualche untume asperso largamente di quella spezie di tabacco in polvere ben secco che dicesi tabacco di Scozia. Pretende anzi doversi usare il tabacco esternamente anche in altre infermità, massime per alleviare le tossi irritative, gli spasimi cronici, e favorire la riduzione dell' ernia applicandolo al tumore ernioso.

Gaetano Bonetti.

Cura della rogna con frizioni di olio d' oliva, osservazioni del Dottor Boileau. (Révue Méd. Septemb. 1828 — Annali Univers. di Med. di Omodei. Gennajo 1829)

Di questo metodo già sperimentato dal Prof. Despech si valse l' autore alla cura de' rognosi nella casa di detenzione di Nimes. I rognosi praticavano due volte il dì le frizioni oleose alla dose di due oncie d' olio per volta, e la rogna pur anco inveterata e confluente guariva nel breve spazio di due settimane. Vide innoltre l' autore che si otteneva più pronta la guarigione con questo metodo di quello che per mezzo della pomata solforico-saponata. Raccomanda poi al rognoso di non istancarsi troppo presto dal fregare la pelle per attivare abbastanza l' assorbimento, e perchè questa non abbia a ritenere un non so che d' untuoso che dia cattivo sentore di se.

Gaetano Bonetti.

Rimedio per li Geloni.

Benchè generalmente non diasi grande importanza alla malattia de' geloni, pure se si consideri che in una stagione dell' anno a molti adulti, ed a moltissimi adolescenti viene per quest' incomodo tolto il libero uso degli arti, non sarà inutile l' annunziare che moltissimi fatti confermano in questo caso la medicinale efficacia del fumo de' semi di giusquiamo nero in combustione, quando a questo per lo spazio di otto minuti tre volte nel corso di 36 ore venga esposta la parte che comincia ad essere affetta dalla detta parziale infiammazione. Non pretendiamo d' annunciare perciò uno specifico, sibbene una innocente applicazione che moltiplicate osservazioni fanno sperare gioverà se non a togliere la tendenza alla recidiva, ad impedire almeno il lungo corso di tale molestia. *F. M.*

Nuovo rimedio contro la tenia. (Archives générales de Médecine. Octobre 1828)

Il Signor Brayer medico francese asseriace d' aver impiegato con buon successo una nuova pianta dell' ordine delle Rosacee, assai cognita in Abissinia, e da esso portata da Costantinopoli. Chiamasi questa in arabo *cotz*, e

nel linguaggio degli Abissinj *cabotz* che vuol dir *tenia*. Dal Botanico Kunth fu detta *Brayera antelmintica*, colla quale si procurano abbondanti, e forti deiezioni alvine, e si espelle tutta intera e morta la tenia.

Gaetano Bonetti.

Virtù della Lobelìa inflata nell' Asma. Osservazioni del Dottor John Andrew. (The Glasgow medical Journal. May 1828, e Annali Universali di Medicina di Omodei, Novembre e Dicembre 1828)

Quest' erba cresce abbondantemente negli Stati Uniti, e i medici americani la tengono in grandissimo conto. Le malattie in cui la trovarono singolarmente utile sono l' asma, la tosse convulsiva, il crup spasmodico. Se non che vuolsi tal rimedio adoperare con grande cautela per le sue venefiche qualità. Il Dottor Andrew con ripetute esperienze comprovò l' efficace virtù antiasmatica della Lobelìa, e dice non conoscere più valevole rimedio a liberare i bronchi dal muco viscoso. La sua ricetta è questa:

Folior. Lobeliae inflatae unc. duas et sem.
Alcohol. dilut. lib. unam
Digere per dies quattuordecim et cola.

Tale tintura non deesi porgere ad una dose maggiore di 30, o 40 goccie ogni 20 minuti.

Gaetano Bonetti.

Ricerche analitiche sulla viola odorata (Violaria officinalis L.) *ed esame del suo principio attivo, di Bulay.* (Annali Universali di Medicina di Omodei. Novembre e Dicembre 1828)

La viola odorata della Singenesia Monogamia di Linneo di cui i recenti Botanici fecero una famiglia distinta sotto il nome di *Violacee*, conosciuta dalla più remota antichità, ebbe anche anticamente peculiare luogo nella materia medica. Ipocrate riconobbe in essa una virtù emetica, ed emenagoga. Teofrasto, Dioscoride, Plinio, Linneo ed altri molti ne lodarono le qualità medicamentose, e per la di lei azione emetica la dichiararono succedanea alla Ipeca-

cuana. L' acrità che ebbe a risentir l' autore dal masticare i fiori di *violaria*, e le recenti investigazioni che fecero scovrire gli alcali vegetabili, lo invogliarono a ricercare se un principio di natura particolare esistesse non solo ne' fiori ma nelle foglie, semi, e radiche della viola odorata. Noi non descriveremo i processi impiegati dall' autore per venir a capo del suo proponimento, ma diremo solo che in tutte le predette parti trovò un principio emetico oltre ad altre sostanze. La radice però ne contiene a preferenza. Ne' suoi cimenti analitici il Signor Boulay intese sempre a paragonare il nuovo prodotto colla emetina medicinale ricavata dal Signor Pelletier nella ipecacuana, e trovollo perfettamente analogo. Quindi chiamò l'una emetina indigena l' altra emetina esotica. L' emetina indigena si potrà come quella della ipecacuana preparare sotto due forme distinte; l'una ancor impura e acidula sarà paragonabile all' Emetina del Codex, e come questa potrà essere impiegata alla dose di alcuni grani; mentrechè la violina pura prenderà posto come l' emetina pura tra le sostanze velenose estratte dal regno vegetabile. La violaria officinale poi si distingue dalla *Viola tricolor* in ciò che questa non contiene alcuna traccia del principio emetico.

Dietro ancora ripetute esperienze per chiarire l' azione medicamentosa o venefica della violina medicinale e pura, il Prof. Orfila si astiene dal dedurne conseguenze tuttochè la ritenga essenzialmente velenosa. Egli crede necessario di confermare con nuovi sperimenti se gli acidi, e spezialmente il solforico, abbiano la facoltà di attutire la sua azione sull' organismo, o di modificarla.

Gaetano Bonetti.

Sul metodo Omiopatico. Saggio di Cliniche osservazioni del Prof. de Horatiis. (Esculapio di Napoli)

Convinto il precitato Professore che la sola esperienza può rettamente giudicare del merito de' sistemi volle nel decorso anno istituire nell' Ospedale militare della Trinità di Napoli un clinico esperimento delle dottrine di Hanhemann alle quali è oggi rivolta l' attenzione de' medici. Nel rendiconto pubblicato ha fatto conoscere come nel decorso di cinque mesi abbia omiopaticamente trattato più di 200. infermi abbenchè per buona parte affetti da malattie acute, e pericolose. In questo rendiconto figurano solamente quelle

affezioni, di cui la gravezza, o qualche singolarità faceva degne di particolare rimarco, come le seguenti delle quali si dà un breve cenno.

Angina Tonsillare. L'infermo all'ingresso nello Spedale fu salassato, e nell'indomani fu sottoposto al metodo omiopatico con la prescrizione d'una goccia dell'ultima diluzione dell'atropo-belladonna in un'oncia di acqua comune. Dopo la continuazione per tre giorni di questo rimedio, che per l'impedita deglutizione respingendosi per le narici si applicò sulla lingua, si ottenne la detumefazione delle tonsille, e l'apiressia.

Pleuro-peripneumonia. All'infermo, presentatosi allo spedale senza essere stato sottoposto ad alcuna cura preventiva, fu subito prescritta una goccia dell'ultima diluzione della tintura d'aconito napello in un'oncia di acqua. Miglioramento; idrogala con acqua zuccherata. Nel giorno appresso eravi soppressione dell'escrezioni alvine, ed orinarie. Una goccia dell'ultima diluzione della Brionia alba in un'oncia di acqua distillata. Nel quinto giorno di malattia peggioramento dovuto al concorso di cause accidentali. Brionia come sopra. Al sesto leggero miglioramento, al settimo guarigione. All'ottavo sopraggiunse la diarrea. Per affrettare la convalescenza, e prevenire la recidiva fu prescritta una goccia della tintura del Rhus radicans ad ultima diluzione.

Blenorragia con ulcera susseguita da orchite. L'infermo entrò nello Spedale li 31. Marzo affetto da dissuria. Gli fu prescritta una goccia della tintura madre di canape che si ripetè nell'indomani. Ai 4. Aprile si amministrò una goccia della tintura del capsicum annuum, e vi fu miglioramento sino al 9. dello stesso mese quando il testicolo destro fu attaccato da orchite. Una goccia della tintura di pulsatilla produsse del miglioramento. Continuava lo scolo blenorragico all'11. quando comparve un'ulcera sulla faccia interna del prepuzio. Fu prescritto 1/100. di grano di mercurio ossidulato nero di Hahnemann, che si continuò sino ai 19. L'ulcera s'incamminava alla sua guarigione. Ai 24. fu ripresa la tintura di canape in dose di 10. goccie. Ai 25. non eravi più scolo. Ai 27. si amministrò della tintura di thuja occidentale due goccie. Ai 30. perfetta guarigione della Blenorragia, e qualche giorno appresso continuandosi l'uso del mercurio cessazione di ogni altro sintomo. E' da avvertirsi che sull'ulcera null'altro si praticò che l'aspersione di pura acqua.

Ottalmia con bubbone venereo. Durante la suppurazione d'un bub-

bone fu l'infermo assalito da grave ottalmia ad ambo gli occhi. Tintura di Camomilla penultima diluzione una goccia; mezza porzione. Dopo cinque giorni una goccia di penultima diluzione di tintura di stafisagria. In otto giorni si dileguò l'ottalmia, e per opporsi alla malattia venerea si amministrò un 1/100. di grano del mercurio di Hahnemann che ripetuto per 4. volte perfettamente la vinse.

Qual corollario delle pratiche osservazioni riferire si possono le parole dello stesso Autore che nel precitato rendiconto così si esprime. — L'accorciamento del periodo morboso, la brevità e quasi mancanza totale di convalescenza in quelle malattie acute che solevano averne lunghissima, la semplicità de' mezzi, ed il risparmio di noja, e di dolore ai poveri infermi i quali, senza tracannare tante larghe, e ributtanti pozioni, senza i salassi generali e locali, senza le scarificazioni, i fonticoli, i vessicatorj, i rubefacienti, le ustioni, le ago-punture, possono ancora guarire sono cose di troppo gran valore in Medicina, e tali vantaggi promette l'Omiopatia. (c. 83.)

G. B.

Sull' impiego del cloro nella tisi pulmonare, del Signor Gannal. (Journal complementaire du dictionnaire des sciences méd. Settembre 1828.)

Ad oggetto di calmare direttamente l'irritazione dell' organo pulmonale, di moderare la sua azion secernente, e cicatrizzarne le ulceri, fu impiegato dal Sig. Gannal il cloro ridotto in vapori. Esso raccomanda molta circospezione per l'energia di questo rimedio e per l'importanza del viscere soggetto allo sperimento. Comincia però dalle sei alle otto *inspirazioni* ed asserisce averne ottenuti decisivi vantaggi, usando però il cloro puro, disciolto nell'acqua distillata, ed assoggettato a conveniente chimico apparato.

Gaetano Bonetti.

Vapori di Iodio contro la tisi. (Journal complementaire du dictionnaire des sciences médicales. Febbrajo 1829.)

Anche questa sostanza fu creduta conveniente e valevole ad usarsi in questa crudel malattia. Ma il Signor Berton la prescrisse in vapori, consi-

derando che il Iodio amministrato all' interno frequentemente produce disordini gastro-intestinali. Esso procura vapori di Iodio facendo reagire l' uno sull' altro l' acido solforico, e l' idriodato di potassa. Lo stesso Signor Berton ha ritratto in diversi tisici, risultamenti assai vantaggiosi. Tuttavolta opina volervi numero di fatti maggiore per poter pronunziare in piena cognizione di causa sul valore del suo metodo. Quindi si invitano i pratici tutti a porlo in opera in tanto grave bisogno. *Gaetano Bonetti.*

Impiego della morfina come correttivo del Iodio. (Gazzette de Santè. 15. Febbrajo 1829.)

Il Sig. Gabriele Pelletan ha pubblicato una interessante notizia che prova essere la morfina il miglior mezzo per ovviare agli inconvenienti delle preparazioni di Iodio all' esterno col mescolarla al medesimo.

Questo pratico adopera per frizione la seguente pomata:

Sungia . . . . . un' oncia.
Proto-joduro di mercurio. 6. *grani.*
Acetato di Morfina . . 8. *grani.*

Si combini il tutto esattamente. *Gaetano Bonetti.*

Uso del Cloro contro l' Idrofobia. (Bul. des Sc. Méd. Juillet 1828 — Archiv. Méd. Journ. Novemb. 1828)

Il Dottor Semola a Schoemberg annunzia avere impiegato con molto successo il Cloro contro la rabbia: il metodo da esso tenuto è il seguente: lava subitamente la piaga con una soluzione di Cloro, e la copre con pezze bagnate egualmente nel Cloro allungato; la qual cosa pratica due volte al giorno sino a completa cicatrizzazione, e dove la piaga fosse cicatrizzata prima dell' uso del cloro la cauterizza, e dopo la caduta dell' escara usa le sopraddette lozioni. Passati cinquanta giorni se le piaghe non sono ancora guarite le tratta coi mezzi ordinarii. Pel corso de' cinquanta giorni al malato fa prendere internamente il Cloro alla dose di due dramme ad un' oncia allungato tre volte al giorno, ma con molta attenzione giacchè ad una dose sì alta potrebbe in alcuni riuscire dannevole. Durante un tal trattamento non hanno mai osservate le *lisses*, ma se venissero a comparire dichiarano indispensabile la cauterizzazione. *G. A.*

Bromo. (Ephémérid. méd. de Montpellier. Mars 1828 — Omodei Annal. Univers. di Med. Gennajo 1829)

Corpo semplice secondo lo stato delle attuali nostre cognizioni, e intermedio tra il cloro e l' iodio. Scoperto nel 1826 da Balard nelle acque del mare. Liquido alla temperatura di — 20.° C.

Solido a una temperatura più bassa.

Bollente alla temperatura di + 47.°= C.

Volatilissimo. Una goccia di esso in un vaso lo riempie di un vapore rutilante cupo. Quando è liquido ha un peso specifico di 2,966, cioè quasi triplo dell' acqua distillata. E' d' un color rosso cupo veduto per riflessione, e rosso giacinto veduto per trasmissione. Ha sapor forte disgustoso, odore simile a quello degli ossidi di cloro dal quale questa sostanza ha tratto il nome: poichè Βρωμος in greco vale *fetore*. E' poco solubile nell' acqua, più nell' alcool, più ancora nell' etere. Non arrossa ma scolora la tintura di leccamuffa, ed anco quella dell' indaco. Una goccia di esso uccide un piccolo uccello. Macchia la pelle, le materie organiche, il sughero, la tela in giallo cupo come l' iodio. Quando è in vapore è rosso come l' acido nitroso. Spegne i corpi in combustione, e fa verde la fiamma innanzi di spegnerla come fa il cloro. Compone unito alle sostanze semplici Bromuri, e Deutobromuri. Coll' idrogeno fa un acido idrobromico.

Il Dottor Pourchè ne ha applicato la sua azione sulla economia animale, e le sue esperienze felici l' hanno condotto ad impiegare il bromo nel trattamento delle scrofole, e del gozzo. Esso pratica frizioni con la pomata composta d' idrobromato di potassa, o cataplasmi innaffiati con una soluzione acquosa di bromo. Internamente usa la soluzione acquosa di bromo o l' idrobromato in sostanza.

La prima si prepara sciogliendo una parte di bromo in quaranta parti d' acqua stillata, e si può ministrare alla dose di cinque, o sei goccie allungate nell' acqua pura crescendone gradatamente il numero. L' idrobromato di potassa ottiensi co' medesimi principj che servono alla preparazione dell' idroiodato di potassa, e si prescrive dal Signor Pourchè sotto forma di pillole alla dose di quattro a otto grani al dì. *Gaetano Bonetti.*

Dell' azione del vino dei semi di colchico autunnale sull' urina. (Gapea Clinique des Hopitaux et de la Ville. Tom. 3. num. 78. Febbrajo)

Il Dott. Chelius ha confermato con altri medici i buoni effetti del vino dei semi di colchico autunnale contro il reumatismo e la gotta tanto acuta che cronica, amministrandolo con prudenza, e cioè alla dose di 20. o 30. goccie mattina e sera in un mezzo bicchiero d' acqua, ed aumentandone gradatamente la dose. Ma una cosa particolare ha rimarcato il predetto Dottor Chelius ed è l' azione di questo vino sopra l' urina, e la sua influenza sull' acido urico. Ecco i risultati dell' esame dell' urina di un malato affetto da gonfiore artritico di più articolazioni, e specialmente dei ginocchi. Prima di far uso di questo vino, la quantità d' acido urico libero o combinato coll' ammoniaca esisteva nelle sue urine come . . . . . 0,069.

al quarto giorno dell' uso di questo vino era . 0,076.

all' ottavo giorno . . . . . 0,091.

al duodicesimo giorno . . . . . 0,112.

Il Dott. Chelius ripetè questa sperienza sopra più gottosi trovantisi nelle medesime circostanze, e n' ottenne uguali risultati. Esso però non ha dato un' analisi completa di queste urine onde riconoscere se esistevano tai variazioni nelle proporzioni dell' urèe. *Gaetano Bonetti.*

Esperienze chimiche sopra l' Eupatorina. (Journal de Pharmacie et des sciences accessoires. Decembre 1828. — La Clinique des Hopitaux et de la Ville. Tom. 3. num. 78. Febbrajo 1829.)

L' Eupatorio d' Avicenna, *Eupatorio cannabuco* è una bellissima pianta della famiglia delle sinanteree corimbifere. Fu già in grande uso come aperitiva diuretica, deostruente, e ai nostri dì è pochissimo amministrata. Malgrado ciò il Sig. Righini ne ha fatto argomento delle sue chimiche ricerche. Ecco i risultamenti ottenuti. Egli ha preso due libbre di fiori, e foglie di questa pianta raccolte in luglio, e le ha fatte bollire per due ore in due libbre d' acqua acidulata con un' oncia e mezzo d' acido solforico a 66. gra-

di, e mezzo. Dopo aver colato per ispremitura, il Sig. Righini ha fatto bollire il residuo in una medesima quantità d' acqua egualmente acidulata. Egli ha riunite in seguito le due decozioni fredde, e le ha saturate poco a poco con della calcina fino a che il liquido sia divenuto alcalino, e giallo assai, avendo cura d' agitarlo continuamente. All' indomani il liquido è stato filtrato, e il residuo lavato con dell' alcool acquoso per togliere la parte colorante. Questo precipitato è stato esposto all' aria per cinque giorni affinchè la calcina si saturi d' acido carbonico; dopo questo l' Autore l' ha fatto digerire per tre giorni, e a una temperatura di 45. a 50. gradi in otto libbre d' alcool a 40. B. Dopo esser filtrata, la parte insolubile per mezzo dell' alcool è stata di nuovo sottoposta all' azione di una egual quantità di questo medesimo mestruo; i liquidi riuniti sono stati filtrati, e distillati per ritirarne i tre quarti dell' alcool. Evaporando in un vaso di porcellana il residuo della distillazione, ha ottenuto il Righini l' eupatorina sotto la forma di una polvere bianca d' un sapore piccante, analogo a quello dell' eupatorio; questo alcaloide è insolubile, nell' acqua, solubile nell' alcool, come nell' etere; coll' acido solforico forma un sale cristallizzabile. E' a dolersi che l' Autore non abbia meglio fatte conoscere le proprietà chimiche di questa sostanza onde stabilire con certezza che è veramente un nuovo alcaloide.

Gaetano Bonetti.

Del processo per ottenere la polvere anti-piretica di Roma, e della sua virtù anti-periodica.

E' già qualche tempo che l' egregio Sig. Pietro Battaglini Romano pubblicò un processo da lui rinvenuto alla formazione di una polvere detta anti-piretica per la sua facoltà di abbattere le febbri periodiche intermittenti; la quale esso pose sotto l' osservazione ed esperimento di molti medici: e già si è acquistata fama di eccellente anti-periodico, e succedaneo del chinino sotto lo specioso nome di anti-periodico romano.

Il processo presentato dal su lodato Farmacista è il seguente = Si prendano di china calisaja libbre fs. detta rossa once ij. detta grigia once jv.; queste ben peste si sottopongano a replicate decozioni acidulate con acido idro-clorico fino a tanto che le medesime non diano più sapore amaricante. Riunite

insieme siffatte decozioni e feltrate diligentemente si aggiunga ad esse una soluzione di ossido di calcio, che produrrà sul istante un precipitato abbondantissimo di color bigio rossastro. Quindi il medesimo fluido si sottoponga a nuova precipitazione sino al decoloramento ed insapore del medesimo feltrato: si prendano poi i suddetti diversi precipitati e riuniti si lavino con acqua comune sino a che essa non presenti più alcalescenza. Poscia la polvere che si è ottenuta dovrà asciugarsi alla stufa. In ogni scropolo di detta polvere si rinvengono grani nove di chinino, e grani uno di cinconina =.

Il Sig. Ignone di Napoli ha presentato un altro processo e cioè = China calisaja quasi in polvere libb. j. si bolle per mezz' ora in libb. xxx. d' acqua acidulata con oncie due d' acido solforico, si filtra per carta, e sul feltrato si versa una soluzione di sotto-carbonato di potassa sino a che il liquore diventi leggiermente alcalino, e che non dia più precipitato: il quale poscia si raccoglie si lava ed asciuga. La dose è eguale del solfato di chinina.

Nella Clinica di Bologna sotto la direzione del Chiarissimo ed esperto medico il Sig. Professore Gio. Battista Comelli si è esperimentato in vari casi la virtù anti-periodica di questa polvere, e si è trovato corrispondere egregiamente all' indicato. Diffatto guarirono per tale mezzo i due infermi ai numeri progressivi 849, e 851 al primo de' quali amministrata cinque giorni di seguito alla dose di scro. j. al giorno, vinse una febbre intermittente erratica accompagnata nel periodo dell' accesso da forte cefalalgia, e da fierissimo dolore all' orecchio destro; la qual febbre nata era nel territorio di Ferrara, e per alcuni mesi tormentava l' ammalato, avendo solo due volte fatto corta tregua dietro l' uso della corteccia peruviana. Sanò egualmente il secondo di allarmante febbre quotidiana sopravvenuta nel declinare di acuta catarrale. All' anti-periodico romano debbe pure il Sig. Dott. Luigi Mezzetti assistente al detto Spedale la guarigione di gagliarda febbre quotidiana ribelle al solfato di chinina. *G. A.*

Sul processo del Sig. Righini per preparare l' acqua di Lauro Ceraso. (Giornale di Cattaneo)

E' qualche tempo che il Sig. Righini pubblicò un nuovo processo per preparare l' acqua di Lauro Ceraso di una attività molto energica, e costan-

te, ma le obbiezioni insortegli contro per parte del Sig. Bernardo Orcesi avrebbero potuto far esitare qualche medico a prestare intera confidenza a quanto disse il Sig. Righini. Un sensato, e giusto ragionamento del Sig. Francesco Poma stampato nel Giornale di Farmacia-Chimica del Sig. Antonio Cattaneo, ed inoltre molti fatti osservati in Bologna, provano che il processo del Sig. Righini merita tutta la considerazione. E di fatto quando si consideri che l' addizione di una piccola quantità di alcool alla distillazione dell' acqua di Lauro Ceraso non può, non solo infievolire la sua attività controstimolante, ma bensì renderla più energica, siccome serve di veicolo dissolvente della parte oleosa, ed a stabilirla in un più costante rapporto colla parte acquosa, e quando si consideri di più una circostanza di puro fatto, cioè che l' essenza di Lauro Ceraso sciolta nell' alcool manifesta sempre più la sua potente azione fino ad essere (data in dose eccessiva) atrocemente venefica, se si consideri in oltre che per questo mezzo viene tolto il pericolo frequente di ritrovare nella semplice acqua di Lauro Ceraso sospese delle gocce di essenza, che provando l' impossibilità di poterne calcolare l' azione, convertesi, se omettesene la filtrazione, in potente veleno, non si potrà non convenire, che il processo del Righini difeso cotanto saviamente dal Poma merita la preferenza a qualunque altro metodo proposto dalle farmacopee. Il metodo in discorso, modificato dal Sig. Poma è il seguente:

Foglie fresche, e vigorose del prugno Lauro Ceraso raccolte sul finir di Maggio od al principio di Giugno . libb. xxjv.

Acqua . . . . . „ xxx.

Alcool di gradi 0,845. . . . . „ j.

Tagliate, ed acciaccate le foglie, vi si sopravversa l' acqua, e l' alcool, si lascia macerare per 12 ore, e si distilla ad ottenerne libbre — xij. L' idroolato ottenuto è di un legger colore latteo, carico di acido idrocianico, e saturo d' essenza. *F. M.*

Formole di alcune preparazioni del Grano Sprone o Segala allogliata detta comunemente cornuta. (Giorn. di Farmacia e Chimica del Dott. Cattaneo. Novembre 1828)

Dappoichè l' efficacia della Segala cornuta a favorire l' acceleramento del

parto ha ottenuto dall' esperienza la più autentica sanzione gioverà ai Medici, ed in special modo agli Ostetricanti l' avere alcun ragguaglio de' modi, e delle forme sotto le quali viene un farmaco sì salutare amministrato. I preparati del medesimo, secondo che ce li annunzia il Sig. Villeneuve sono: La Polvere, l' Infusione, la Decozione, l' Estratto acquoso, la Tintura Alcoolica, la Tintura eterea, l' Estratto Alcoolico, ed il Siroppo.

La polvere designata con diversi sinonimi allusivi tutti alla di lui azione come pulvis parturiens, partum accelerans, obstetrica di Desgranges, ergotica di Prescott si usa in una sola dose, o a due a diversi intervalli da 6. a 20. grani. Il Sig. Goubil compone con questa una pozione di cui ecco la formola:

Pr. Segala cornuta p. : *Dramme Una:*
Siroppo semplice . *Once Una, e mezza:*
Spirito di Menta . *Gocce Tre.*

Si mescoli, e si amministri a cucchiajate ogni due minuti.

I Signori Dottori Bocquet, e Dufrenoi prescrivono la seguente mistura.

Pr. Elixir di Garus . . . *Once Mezza*
Acqua di Menta . . : *Once Una*
——— *fiori di Tiglio Once Una*
Polvere recente di Segala Grani 24. a 30.

Si amministra a cucchiajate ogni quarto d' ora sino a che non ha prodotto il suo effetto.

Il Sig. Pierquin ci serve d' una pozione da lui chiamata Oeitica la quale si prepara come appresso:

Pr. Segala cornuta poly. . . *Dramme Una.*
Siroppo semplice . . *Once Tre.*
Laud. liquido . . . *Gocce Venti.*
Essenza di Bergamotta Grani Sei.

L' Infusione si prepara nel modo che appresso:

Pr. Segala cornuta poly. Grani 40. a 60.
Acqua bollente . *Once 4. a 6.*

Si faccia infusione in vaso da thè, si coli, e si aggiunga un' oncia, e mezza di Siroppo semplice. Si amministri in due dosi all' intervallo di un' ora.

La Decozione (Decoctum parturiens Prescott) si prepara come segue.

Pr. Segala cornuta . . . . . Grani 72.

Acqua quanto basti per ottenere dopo breve ebullizione 4. o 6. once di colatura cui si aggiunge una dramma, e mezzo Siroppo semplice

Si prescrive a cucchiajate ogni dieci minuti sospendendola subito che se ne vede l' effetto.

Sul modo di preparare il Siroppo non si ha altra formola che quella dal Sig. Hebert indicata in una sua lettera al Sig. Boudet nel modo seguente:

Pr. Vino bianco di Borgogna Once Nove.

Segala cornuta polv. . Once Una, e mezza.

Zucchero bianco . . Libbre Una.

Si mette a macero la polvere di segala per otto giorni nel vino, si filtra, indi il residuo è trattato coll' acqua per tre successive decozioni, e con queste decozioni riunite, e lo zucchero si prepara un siroppo che si fa molto addensare, e si cuoce quindi con la Tintura vinosa. Questo siroppo è molto commendato, ed usato dal Sig. Desgranges abile pratico in Lione ove si conosce nelle officine sotto il nome di Siroppo di Calcar. La dose è di un' oncia, e mezza, o due once.

Resta a dirsi delle altre preparazioni, e di queste daremo cenno quando sarà a nostra notizia che sieno state ridotte in formole, il che per anche si crede non avvenuto. *G. B.*

Liquore del Boemiano contro il meteorismo delle bestie. (Giornale di Farmacia e Chimica del Dott. Cattaneo. Novembre 1828.)

Non ha isfuggito all' analisi la cognizione delle sostanze onde questo liquore si compone. E' noto del pari che l' Ammoniaca, ed il Nitro sono gli ordinarj mezzi ai quali si ricorre per la cura del Meteorismo delle bestie. Riconosciuto dalla pratica sommamente utile, e composto ad imitazione del prefato liquore è il medicamento del quale si trascrive la formola. Gli speziali specialmente della provincia spesse volte consultati dagli abitanti di Campagna quando il meteorismo travaglia le loro bestie ci sapranno grado di possederla. Eccola:

Pr. Nitrato di Potassa . . . . . 1. *Oncia* e 3. *Dramme*
Tintura di Genziana al 20.° . . . 9. „ 4. „
Acqua pura . . . . . 1. *Libbra* 4. „
Liquore anod. d' Hoffmann . . . 3. „

Si fa disciogliere il sale nell' acqua indi si aggiunge la Tintura, ed il liquore d' Hoffmann. La dose è di un bicchiero per una Vacca, e di un piccolo bicchiero per un Castrato. *G. B.*

Del modo di conservare le sanguisughe. (Révue Médic. Franc. et Etrang. Janvier 1829.)

M. Magnes Lahens di Tolosa si è assicurato che le sanguisughe, le quali in molto numero periscono nell' estate in forza di quella malattia per la quale la loro pelle si ricuopre di spessa, e concreta mucosità, sono ridonate a sanità col mezzo d' una debole quantità d' idro-solfuro di potassa disciolto nell' acqua. Secondo il prefato M. Magnes è all' idro-solfuro che contiene il vaso entro cui si serbano che devono questi annelidi il loro stato naturale, e sano. Fa d' uopo perciò ogni qualvolta per analoghe circostanze conviene alla loro integrità ridonarli in vaso che abbia in se l' anzidetta medicamentosa sostanza. D' altronde si sa che i bagni, e le lozioni idro-solforose sono molto efficaci contro le affezioni cutanee nella specie umana, e le sperienze dirette che l' Autore ha tentato con pieno successo sopra le sanguisughe lo conducono a proporre questo mezzo come idoneo alla loro conservazione. *G. B.*

Tumore a pareti cartilaginose sviluppato fra le lamine del mesenterio, contenente una materia grassa, e dei peli. Osservazione del Sig. Lerminier medico nello Spedale della Carità a Parigi. (Clinique médicale Tom. 4. 1827.)

Nell' Ospitale della Carità in Parigi sotto la cura del Sig. Lerminier entrò una Negra della età di 59. anni in uno stato di estremo deperimento. Inutili addivenute le indagini di lui onde ottenere un qualche ragguaglio dei

fenomeni, che l' avevano fino allora travagliata, procedette alla esterna ispezione, per la quale di sotto l' ombellico si offrì al tatto un tumor duro, rotondo, e mobile, che, discendendo verso la regione ipogastrica, emulava per la sua forma, e situazione un utero gravido. Il male doveva essere così avvanzato, che l' ammalata morì due giorni dopo il di lei collocamento.

Necrotomia — Fra le lamine del mesenterio, quindi fuori del peritoneo, e precisamente nell' anterior parte delle vertebre lombari, ingrossava un tumore irregolarmente ovale, e della grossezza della testa di un neonato. Cartilaginoso erane l' inviluppo; cosicchè ad aprirlo fu d' uopo di molta forza, e di un robusto scalpello. Internamente conteneva una materia molle, bianco-giallastra, che non si potrebbe meglio paragonare che allo sego. Sparsi qua, e là nello strato esterno di questa sostanza si trovavano dei peli liberi nei loro estremi, e senza bulbo, ed oltre questi isolati, nel centro di esso tumore se ne rinvenne un gruppo del volume di un ovo di gallina così fra loro intrecciati, che formavano un nodo inestricabile. *F. F.*

Cuore umano mancante di setto. (Archives générales de médecine. Septembre 1828.)

Un giovine di 24 anni, il quale fino dall' età più tenera andava soggetto a violentissime palpitazioni di cuore, nel 1820. venne attaccato da grave peripneumonia, in seguito della quale più forti si fecero i battiti del cuore, e soventi ancora ebbe degli accessi di soffocazione, da cui liberavasi appoggiando fortemente il petto contro un corpo duro. A nulla giovarono i diversi trattamenti impiegati, e fu solo dopo la comparsa delle emorroidi che l' ammalato si trovò alcun poco sollevato. Precario però fu il di lui miglioramento; che ben presto più frequenti, e prolungati addivennero gli accessi: comparve l' edema, e l' anasarca, e questi perniciosi effetti della interna condizione patologica precipitarono l' infermo nelle angustie di morte, che avvenne pochi giorni appresso alla praticata paracentesi.

Necrotomia — Aperta la cavità toracica, la quale conteneva alcune libbre di un liquido sanguinolento s' offrì primo il pericardio talmente voluminoso, che solo capiva quasi per intero la superficie de' polmoni, i quali, comunque spinti contro la parte posteriore della cassa del petto, punto alte-

rati nella loro tessitura non apparivano. Il pericardio era aderente al cuore in tutta la sua estensione meno di quella parte che riposa sul diaframma, su cui invece stava il cuore immediatamente applicato. Il cuore aveva un volume triplo dell' ordinario, e dentro le sue pareti tre volte più grosse del naturale erano grumi di sangue. Ma la più rimarcabile alterazione consisteva nella totale mancanza del suo setto, non rimpiazzato nemmeno da alcun che di simile. La situazione però dei grandi vasi era normale. L' apertura delle grosse vene mostravasi alquanto allargata, e le loro tonache presentavano un grado straordinario di flaccidità. Sanissime apparivano le altre parti del corpo. *F. F.*

Caso singolare di trasposizione delle viscere toraciche, e addominali. Osservazioni del Dott. Mongreiff. (Annali universali di Medicina di Omodei. Ottobre 1828.)

Una bambina di due anni e mezzo circa, che non aveva ancor sofferta malattia alcuna particolare, venne improvvisamente affetta da violenta pertosse, per la quale morì.

Per la *Notomia* del di lei cadavere si scoprirono gli straordinarj fenomeni che veniam descrivendo: = Nel torace molte adesioni si riscontrarono fra la pleura polmonale, e la costale dal lato destro, niuna però al lato sinistro: il sinistro polmone aveva tre lobi, uno n' avea il destro: entrambi questi visceri erano sparsi di molti tubercoletti, de' quali alcuni con materia purulenta nel centro, altri aventi l' aspetto di piccoli ascessi. La superior parte del destro sì come del sinistro polmone trovavansi in egual condizione; ma la metà inferiore meno alterata appariva — Il pericardio, dilatatissimo per copia notevole di siero, conteneva il cuore a sinistra, ma assai più del solito vicino al centro del corpo: esso nulla di particolare offrì nella sua struttura — L' aorta toracica stava a destra della spina, e mano a mano che scendeva, accostavasi gradatamente alla linea mediana — L' esofago traforava il diaframma al destro lato, e a destra pure erano l' estremità cardiaca dello stomaco, e la milza. Occupava la sinistra il lobo maggiore del fegato; mentre il più piccolo verso la destra parte estendevasi. A sinistra parimente erano il piloro, il principio del duodeno, il cieco, e l' appendice ver-

miforme. La parte sigmoidea del colon occupava il luogo ordinariamente occupato dal cieco, e dal colon ascendente, e terminava nel retto siccome nello stato normale ad eccezione che cominciava dal destro lato. D' altronde le viscere ventrali erano sane; ed i reni, la vescica, e l' utero, fermi nel sito, che per solito loro segna natura, non offerivano alcuna apparente alterazione morbosa =. *F. F.*

Caso di mancanza dell' Utero. (Repértoire d' Anatomie 1828.)

Una ragazza di 17. anni non ancor mestruata, quantunque provasse a misurati periodi tutti i fenomeni che di solito precedono la mestruazione, venne ammessa all' Hôtel Dieu di Parigi ond' essere operata di una fistola, che aveva all' ano. Furono esplorate le parti genitali esterne, le quali sembravano ben formate, e se si eccettui che il bacino era un tantin stretto, tutto indicava una conformazione sessuale la più perfetta. Però il dito introdotto in vagina si arrestava alla profondità di un pollice dalla presenza di un corpo liscio, rotondo, che mostrava nulla aver di comune colla forma dell' utero. Si esplorò il retto, nè altro lume risultò da tale esplorazione. Venne operata il 28. del decorso Febbrajo. Semplice fu la operazione; ma nel progredir della cura sopravvenne alla giovane una gravissima epatite, e di questa restò vittima.

Per la sezione del cadavere, che fu diligentemente eseguita si rinvennero nel torace antiche aderenze tra la pleura destra, ed il polmone corrispondente, ed alcuni ascessi purulenti alla di lui base. Nell' inferior ventre si trovò che il fegato molti altri ne conteneva, e che il rene sinistro racchiudeva una ciste fibrosa piena di un liquido bianco, e inodoro. La clitoride, e le grandi labbra erano ben sviluppate: la vagina terminata in cul di sacco aveva un pollice soltanto di profondità, e tanto ancora per effetto forse degli sforzi eseguiti nel coito, che da quattro anni per concubinaggio permettevasi. Dietro la vescica eranvi le apparenze dei legamenti lati dell' utero, nella grossezza de' quali si racchiudevano delle tube voluminosissime, e degli ovarj ben sviluppati. L' utero non esisteva, ma nel punto di riunione delle due trombe si vedeva un piccolo gonfio, che non offeriva nè cul di sacco, nè cavità, e che non somigliava in alcuna maniera all' utero. *F. F.*

Necrotomia del Cadavere di un giovine morto d' idrofobia del Dott. Pout. (Ann. Univ. Ottobre 1828.)

Nella sera del 18 Marzo 1828 fu morso ad una guancia un giovine, che il 15.mo anno di sua età compieva. Nulla ostantechè la ferita fosse grave, rimarginò presto, ed il giovinetto seguitava ad avere ogni apparenza di sanità quando improvvisamente scoppiarono i fenomeni della idrofobia, della quale restò vittima.

Esaminata per la *Necrotomia* la midolla spinale, si trovarono i seguenti segni di patologica alterazione: — Dall' estremità inferiore della midolla, oblongata alla terza vertebra cervicale, eravi una ragguardevole adesione tra la guaina vertebrale, e la teca ossea: dalla terza alla quinta un deposito di materia gelatinosa immediatamente sopra la guaina; e dall' ultima cervicale sino alla settima dorsale un miscuglio di sangue addensato, molto somigliante al pus non ancora perfettamente formato. Il cervello potrebbesi dire allo stato normale se si eccettuino alcuni punti neri qua e là sparsi nella di lui sostanza, ed il cupo colorito de' plessi coroidei. Così, meno un lievissimo grado di flogosi alla laringe, alla faringe, alla trachea fino alla divisione dei bronchj ne' polmoni, ed alle intestina tenui, sano era, e normalissimo il rimanente del corpo di lui. *F. F.*

Stomaco non avente comunicazione col resto del tubo alimentare. Osservazione del Dott. Crooks. (Archives générales de Médecine Tome XVII. 1828.)

Un bambino nato all' ottavo mese dopo la sua concezione, avente tutte le apparenze di una buona conformazione, sei ore scorse dal suo nascere, ebbe un vomito di materie brunastre simili al meconio; il qual vomito ben presto cangiossi in una vera ematemesi, che ad intervalli rinnovossi per lo spazio di 65 ore, scorso il qual periodo il bambino morì. Niun dolore, vomitando, mostrò di sentire, e niuna sgradevole sensazione. Cessato di vivere, continuò a sgorgare il sangue non solo dalla bocca, ma daile narici ancora, e contemporaneamente vedevasi la superficie tutta del corpo acquistare un color livido, cupo.

Sezione del cadavere — Aperto il ventre, trovossi lo stomaco così voluminoso, che solo occupava quasi interamente tutta la sinistra regione addominale : Il lobo inferiore del fegato scendeva nel suo ipocondrio assai in basso, cosicchè gl' intestini esilissimi, agglomerati, e somiglievoli ad un gomitolo di vermi, rimanevano fra i due indicati visceri — La membrana interna dello stomaco spongiosa, ed infiammata era sparsa di macchie nere, e di bolle aeree, che potevansi ritenere effetto della preceduta cancrena. Per mezzo del piloro comunicava lo stomaco con un altro sacco, il quale si apriva nel dotto pancreatico, e che non avendo alcun' altra apertura, toglieva per tal modo alla cavità gastrica qualunque comunicazione col tubo intestinale.

F. F.

Tumore simulante un' ernia crurale nell' uomo. (Clinique des Hopitaux et de la Ville. Tom. 3. N. 77.)

Il Dott. Bedor di Troyes scrive in data delli 7. decorso gennajo al redattore del citato giornale congratulandosi per avere lui procurato alla pratica la vantaggiosa cognizione di un caso che molto serve a dilucidare la diagnosi de' tumori che possono nell' uomo simulare l' ernia crurale (1). Pregandolo inoltre a volergli significare qual partito abbia preso il Prof. Dupuytren in ordine al tumore varicoso, che è quello di cui si fa cenno nel suindicato foglio, ed a completare così tale interessantissima osservazione, gli comunica nello stesso tempo un caso analogo.

Un vecchio soldato presentossi allo Spedale di Troyes per farsi apporre un cinto erniario. Il Sig. Dott. Bedor, la cui attenzione era stata prevenuta dalla lettura dell' articolo in discorso, si convinse che la pretesa ernia null' altro era che un tumore varicoso avente la stessa sede che l' ernia crurale, e la cui diagnosi offrì tanta maggior difficoltà in quanto che erasi desso sviluppato sotto l' antica cicatrice d' una profonda, e larga scottatura. Trovavasi in molti punti irregolarmente attenuato l' inviluppo tegumentario, aponeurotico, e celluloso di questa regione in modo che per la sua ineguale resistenza il tumore vi produceva delle prominenze più o meno elevate, mobili, facil-

(1) *V. Tom. 3. N. 65. del citato Giornale.*

mente compressibili, crepitanti sotto il dito, e solcate da diverse depressioni dovute alle perdite di sostanze, ed alle aderenze che durante il di lui sviluppo si erano stabilite. *G. B.*

Descrizione d' alcuni processi inventati per la cura delle fistole salivali. (Giornale di Chir. prat. del Dott. Cannella. Dicembre 1828. — Arch. gén. de Médec. Paris. Octob. 1827. et Tom. 18.)

E' abbastanza nota la difficoltà che presentano alla loro distruzione le fistole salivali, e quelle più specialmente che attaccano il condotto Stenoniano, ed è perciò generalmente sentito il desiderio che la Chirurgia si faccia ricca di risorse contro questa tanto ribelle quanto molesta affezione. Il metodo che a sanarla immaginò Deguise, e modificò quindi Beclard siccome ingegnoso e coronato da felici risultamenti ha dritto per essere fra i primi onorevolmente ricordato. — Coll' esportazione de' suoi margini si converte la fistola in ferita recente, indi portando per questa un piccolo trequarti si perfora la guancia dall' esterno all' interno dirigendo lo strumento obliquamente allo indietro. La cannula rimasta in sito serve a passare nella bocca l' estremità di un filo di piombo; dopo di che ritirata ed applicata di nuovo al trequarti si fa con questo una seconda puntura dall' interno all' esterno alla distanza di tre linee dal punto ove termina la prima, e portando obliquamente lo strumento si viene con questo a trovare nella guancia il principio di (o se vuolsi a maggior chiarezza della prima anzidetta puntura) quella. Rimosso il trequarti, e lasciata la cannula s' introduce per questa l' altra estremità del filo nella bocca. Con la direzione inversa, ed obliqua che dassi alle due punture, il filo metallico ripiegato sopra se stesso forma una specie di V molto dilatato, la cui sommità rivolta all' esterno trovasi nella sostanza della guancia corrispondere alla fistola del condotto, mentre che le due branche terminate nella bocca interessano la sostanza delle sue pareti. L' estremità del filo si attorcigliano, e la ferita esterna si riunisce con un punto di sutura —. Con questa pratica si ottiene perfetta la obliterazione della fistola esterna e si ristabilisce lo scolo della saliva nell' interno della bocca. La caduta spontanea del filo segna il momento della guarigione che suole d' ordinario aver luogo

dopo qualche mese. Il Dott. Miraud, ed innanzi a lui il Dott. Croserio riscontrando in questo processo due inconvenienti 1. il tempo considerevole che impiega l' ansa di piombo a cadere il che è di grave incomodo all' ammalato; 2. le difficoltà talvolta grandi che incontransi quando sia d' uopo ripeterne l' attorcigliatura per favorire lo sgorgamento della saliva, ha creduto di perfezionarlo riformandolo come appresso. — Con un sottile trequarti la cui cannula sia priva di grondaja si trafori il buccinatore, e la membrana mucosa alla distanza di una linea al disopra del dutto Stenoniano, e dopo aver per la cannula passata l' estremità di un cordone composto di otto fila incerate s' istituisca alla distanza di due, o tre linee al di sotto della prima una seconda puntura per la quale si conduce l' altro estremo del filo. Ambedue le punture si pratichino dall' esterno all' interno, e la direzione de' capi del filo sia talmente regolata che entrambi si trovino all' esterno per essere poi passati in un serranodo che fermasi sulla testa dell' infermo. Il vantaggio di questa riforma consiste nel determinare più pronta la caduta dell' ansa destinata a recidere la sostanza della guancia onde l' infermo non sia obbligato al soverchiamente prolungato incomodo di portare un corpo estraneo nella bocca.

Altro processo operativo molto acconcio alla cura della malattia in discorso è quello, di cui nella Seduta delli 16. caduto Ottobre fece rapporto all' Accademia Reale di Parigi M. Raymond Verhes che ne è l' inventore. — Col mezzo d' un trequarti ricurvo in punta, e munito d' un doppio filo d' oro pratica egli due fenditure nella membrana mucosa della bocca. Le estremità del filo riunite entro la cavità della medesima sono progressivamente ritorte in modo da stabilire due assai larghe aperture per le quali ha libero passaggio la saliva. Questo trattamento ha portato la guarigione dopo essere stato continuato per sei mesi —. Il laconismo col quale trovasi annunciato ci pone nell' assoluta impossibilità di più esattamente descrivere questo processo che abbisogna di molti schiarimenti. E' fenomeno del tutto inconcepibile come la ferita operata dal trequarti, quando alla sola membrana mucosa si limiti e non comprenda le pareti del dutto Stenoniano, possa aprire alla saliva il desiderato veicolo nella cavità della bocca.

G. B.

Ingorgo de' testicoli consecutivo alla blenorragia. (Journal analytiq. de Médec. Vol. XI.)

Non è raro il caso che in seguito di affezione blenorragiaca ad uno, o ad ambedue i testicoli sopravvenga quell' ingorgo che volgarmente designasi per blenorragia calata allo scroto.

Quando un tale incomodo si manifesti M. Larrey propone di rimuoverlo col seguente metodo. Si eserciti sopra la parte affetta una leggera compressione col mezzo di una flanella imbevuta di olio di camomilla canforato nel medesimo tempo che si tiene a soggiornare nell' uretra una piccola candeletta spalmata con una soluzione oppiata. Internamente prescrivasi un leggero vomitivo. E' in forza di questo trattamento che il precitato M. Larrey vede come per incanto dileguarsi l' ingorgo de' testicoli allora che proviene da blenorragia. L' inventore di un tal metodo fa inoltre osservare come l' applicazione delle sanguisughe non valga giammai a distruggere completamente l' ingorgo, e quando ciò si tenti col più volte ripetere l' anzidetta applicazione non è raro il vedere ad essa succedere l'idrocele (1). *G. B.*

---

(1) *Dopo che i lumi delle odierne dottrine hanno d' assai rischiarato la patogenia delle veneree affezioni, e dopo che varie statistiche, specialmente di Francia, ci hanno convinto degli utili risultamenti ottenuti per l' applicazione del metodo controstimolante alla cura delle medesime, molto strano ci sembra come il metodo del Signor Larrey possa in pratica pienamente corrispondere agli encomj che ne fa l' inventore. È perciò che nel raccomandarne l' esperimento ci crediamo in dovere di avvertire i Chirurghi onde limitino questo tentativo in que' soli casi nei quali pare anche dall' autore indicato, quando cioè l' ingorgo de' testicoli è conseguenza della spontanea cessazione di mite, ed inveterato corso di blenorragia; che l' estenderlo a quel consimile attacco che ora qual raggio di flogistica diffusione sintoma appare nel primo stadio della blenorragia, ed ora è il prodotto della provocata retropulsione di tal malattia non potrebbe non arrecare gravi sconcerti.*

Carie con distruzione dell' osso mascellare superiore seguita da rigenerazione de' denti. (Observ. par le D.r Krimer — Graëfe und Walther 's Journal 10. B. S. 606. — Arch. Génér. de Médec. Tom. 18. — Bullet. des sciences Médic. Journal. — Analytiq. N. XI.)

In conseguenza di tigna retropulsa manifestossi in un giovane gracile e scrofoloso dell' età di 11. anni dolorosa tumefazione dell' osso mascellare superiore destro. In forza di questa vacillavano i denti, ed a traverso delle gengive trapelava il pus da diversi punti pei quali lo specillo introdotto penetrava sino all' antro d' Igmoro. Il Dottor Krimer reputò conveniente l' evitare qualunque operazione, ed abbandonare alla natura la guarigione della malattia limitandosi ad un trattamento interno, all' estirpazione de' denti, a qualche emissione per facilitare lo scolo del pus ec. In pochi mesi si videro in parte riprodotti 72. pezzi ossei effoliati che pel soccorso della sola natura si erano separati, ed il cui peso, allor che furono essiccati, ascendeva a 2. dramme, 6. grani. Tutta l' arcata alveolare del mascellar superiore, la maggior parte delle sue faccie anteriore esterna e naso-palatina, una gran parte dell' apofisi nasale e palatina, l' osso lacrimale, e probabilmente i cornetti medio ed inferiore lasciavano il dubbio che già attaccati da necrosi si fossero quindi riprodotti o almeno risanati. Imperocchè il malato prontamente si ristabilì senza che le forme del suo viso mostrassero sensibile alterazione. Ridotto a plausibile condizione trascorsi aveva otto mesi quando nuovi dolori comparvero alle tumefatte gengive. Un' incisione su di esse praticata non mostrò traccia alcuna di pus, e calmò i dolori. Dopo pochi giorni spuntarono le corone di tre denti molari, e due mesi appresso apparve un quarto molare. — Non si osservarono più denti insorgere in avvenire ma bensì crebbero i rigenerati, che tre anni dopo la loro comparsa si mantenevano in ottimo stato. *G. B.*

Sul modo di distruggere le macchie, (Naevi materni) *ed i tumori congeniti*. (Cliniq. des Hopitaux, et de la Ville. 3. Année Tom. 3. N. 71. — Omodei Annali univers. di Medicina.)

Sono tanto discordi i Nosologi nell'indicare queste due forme di congenita alterazione che ora trovansi complessivamente designate col vocabolo *Naevus*, ed ora con svariata sinonimia parzialmente definite. Ad evitare qualunque confusione potesse in pratica derivare da tale discrepanza di linguaggio, pria di annunziare quali mezzi giovino contro tali aberrazioni di natura fa d'uopo avvertire come desse debbansi fra loro particolarmente distinguere. La voce *Naevi*, giusta anche il parere di Boyer, riserbar si deve ad esprimere que' vizj della cute che si limitano ad offendere il di lei colore, e levigatezza, e che altrimenti si conoscono per *voglie*, *genitivae notae*, *envies*, *taches de naissance etc. etc. Tumori congeniti* debbono più propriamente dirsi quelle escrescenze vascolose che talvolta sotto le anzidette macchie nascondonsi, e tal'altra, benchè più di raro, insorgono ove il tessuto della cute è inalterato. A questi Boyer dà il nome di *Tumeurs variqueuses, o fongueuses sanguines*. Dupuytren, e Breschet all'artic. *Naevus* del Dizionario delle scienze mediche l'altro assegnano di *Tumeurs erectiles*, e Gio. Bell finalmente quello di aneurisma per anastomasi.

Il metodo dal Dott. Young immaginato per detergere i *naevi* consiste nello scarificare la cute macchiata, e nello insinuare per le fatte scarificazioni una discreta quantità di virus vaccino. Una pustola generale ricuopre il neo, di cui non resta dopo la caduta di quella che una macchia molto superficiale. Una suppurazione artificialmente provocata distrugge ancor questo residuo in modo che al termine della cura non scorgesi sulla parte già sede del neo che la cicatrice semplice del vajuolo. Diversi tentativi hanno mostrato l'efficacia di questo metodo nella cui commendazione fa il prelodato inventore riflettere che senza aver ricorso al virus vaccino, possono sperarsi egualmente ottimi risultati tanto dalla cauterizzazione, come da qualunque altro mezzo valevole a promuovere la suppurazione.

I mezzi de'quali sin qui valevasi la Chirurgia per l'abolizione de' tumori congeniti per quanto raccomandati siano da pratici valentissimi non la-

sciavano di far desiderare all' arte una sicura risorsa contro tale specie di affezione (1). La gloria di aver questa rinvenuta sembra riserbata al Dottor White Chirurgo nello Spedale di Westminster a Londra. Egli da più anni pratica la legatura con felice successo. Fa passare sotto la base del tumore un ago ricurvo armato di filo semplice, o doppio, secondo la grandezza, figura, e situazione del tumore medesimo. Secondo questo autore, se il tumore non è grande passando sotto il centro della sua base un ago di sufficiente grandezza, nell' atto che l' operatore, o un ajuto il tiene sollevato, una sola legatura stretta a tutto potere con doppio nodo basta a distruggerne la organizzazione. L' ago introdurre si deve a sufficiente profondità, e nel nodo si deve ad un tempo comprendere porzione d' integumento sano. Quando poi la grandezza del tumore non permettesse di tutto investirlo in questo modo l' ago si munirà di doppia legatura e con ciascuna di esse se ne legherà una metà. Fa oltre ciò rimarcare che quando impossibile riesca di comprendere nel laccio l' intiero tumore, l' infiammazione che si accende nelle parti circonvicine è generalmente bastevole a distruggere ogni residua porzione.

Istruito Lawrence dell' efficacia del metodo praticato dal Chir. White volle a questo ricorrere in un caso presentatoglisi. Era un fanciullo di 4. anni a cui col crescer dell' età una macchia che portava sul dorso a nativitate era talmente cresciuta, e rilevata che formava un tumore di cinque pollici di circonferenza, e di 3/4 di pollice di altezza, di superficie irregolare, alquanto depresso nel centro, più largo ai margini che alla base, cedevolissimo, e sotto la pressione scemava di volume, e si faceva di colore più chiaro. Con una mano sollevato il tumore dai muscoli del dorso, coll' altra conficcò un largo ago ricurvo di sotto il mezzo della base, muovendo la punta del-

---

(1) *Fra i metodi commendati sono da annoverarsi — il taglio, inammissibile per la grave emorragia che lo consegue — Il caustico lodato da Wardrop nè proficuo, nè capace di rimuovere lo stesso inconveniente del taglio — Le fomentazioni, e le compressioni praticate da Albernethy e Boyer inefficaci, e bene spesso impraticabili — L' allacciatura del tronco, o bronchi arteriosi che concorrono al tumore rare volte utile, e bene spesso pericolosa.*

l'ago in modo da farla uscire dal lato opposto rasente il margine della base. E sciolti i due capi della doppia legatura lasciati espressamente di eguale grandezza strinse il più possibile uno de' nastri per banda intorno alla rispettiva metà del tumore. Terminata l'allacciatura mantenne il tumore coperto continuamente di compresse imbevute nell'acqua fredda. Due giorni dopo spiccò col taglio il tumore il quale era divenuto quasi nero, ed al terzo dì tolse le legature che si erano quasi del tutto allentate. Il centro della piaga era occupato da una vasta escara di cui si favorì il distacco con poltiglie ammollitive. Appresso andò gradatamente rimarginandosi, e non rimase del tumore che una piccolissima cicatrice. *G. B.*

Sopra alcuni metodi proposti per arrestare l'emorragia derivante dalle punture delle sanguisughe. (Repert. Med. Chirurg. di Torino. Marzo 1828. — Archiv. génér. de Médec. Octob. 1828. — Revue Médicale Française, et étrangere. Janvier 1829.)

Ricordando i fatti, che mostrano di quali funeste conseguenze sia stata capace l'emorragia originata dalla puntura delle sanguisughe (1), gioverà assai il conoscere quali risorse in tali sgraziati incidenti praticar si possono.

Fra i mezzi che meritano la preferenza avvi l'uso di un ago semplice impiantato alla base di quel punto da dove fluisce il sangue, attorcigliandovi attorno, come nella sutura attorcigliata, un filo il quale vi esercita una pressione sempre bastante per arrestare il sangue in consimili emorragie.

La formazione del grumo provocata dall'applicazione d'una ventosa sul punto ove scaturisce l'emorragia è una pratica ingegnosa che ha riscosso i suffragj di molti giornali sì nazionali come esteri, ma non è però scevra de' suoi inconvenienti. Senza porre a disamina se in casi d'e-

(1) *V. le osservazioni in proposito raccolte dal Dott. Jolly, Nouv. Bibliot. Aoút* 1827.

stremo esaurimento di forze vitali sia, o nò attendibile quel dispendio di sangue cui si va incontro nell' applicazione della ventosa, sembra fuori di questione il pericolo che al rimuoversi di essa possa la emorragia rinnovarsi, e l' impossibilità di giovarsi di questo metodo in tutte le località, mentre alcune ve ne sono che non ne permettono l' applicazione.

Quando la pratica ne sanzionasse l' efficacia, oltremodo semplice, e di facilissima applicazione sarebbe il nuovo mezzo per arrestare simile emorragia dal Dott. Gimé proposto all' Accademia di Medicina di Parigi nella Seduta del 9. Dicembre 1828. Consiste questo nella fibrina del sangue disseccata, e polverizzata. *G. B.*

Estirpazione di un grosso tumore scirroso occupante il cavo ascellare.

Fra le non comuni operazioni di chirurgia che riguardano l' estirpazione di grossi tumori situati a contatto di parti interessantissime, possiamo annoverare la presente comunicataci da uno de' nostri Socj residenti.

„ Una Donna di 50 anni avea un grosso tumore all' ascella sinistra formato da tutte le glandole di quel cavo enormemente ingrossate e scirrose, senza però alterazione della mammella corrispondente. La malattia facea progressi tanto rapidi, che richiedevasi un pronto riparo, ed io mi decisi alla sua estirpazione. Nella direzione longitudinale dal braccio al petto feci un taglio elittico che comprendeva tutto il tegumento assottigliato ed esulcerato, ed isolai il tumore circolarmente col coltello fino alla sua base. Fu indispensabile recidere il tendine del piccolo pettorale, onde avere spazio sufficiente per agire nel fondo di quella cavità. Allora colla massima leggerezza, e più colle dita che cogli strumenti, tolsi le aderenze che esso tumore avea contratte col plesso brachiale, e coll' arteria ascillare, le quali parti rimasero scoperte per il tratto più d' un pollice. Trovai la vena talmente immedesimata nel tumore che fu indispensabile il lasciarne un tratto adeso: la recisi perciò sopra e sotto l' adesione, e ne legai gli estremi. Si legarono poche arteriuzze, e si compì l' operazione coll' unione di prima intenzione. Non insorsero sintomi nervosi; la infiammazione, e la suppurazione furono mitissime, ed al ventesimo giorno la cicatrice era compita. „

Luigi Malagodi.

Ascesso alla piegatura dell' anca simulante un' Ernia crurale strangolata. (Journal analytiq. de Médec. etc. Août 1828. pag. 212.).

Una donna di 40. anni stava nell'Hôtel Dieu giudicata affetta da ernia crurale. Il tumore che la medesima portava all'anca aveva molti tratti di somiglianza coll' ernia crurale, e varie circostanze concorrevano a favorire tale errore di diagnosi. Il tumore in sulle prime piccolo, rotondo, globuloso, sopravvenuto a' ripetuti sforzi aveva fatti dal momento del suo sviluppo che già contava un anno tali progressi che all' ingresso nello spedale aveva acquistato la grandezza d' un pugno. A quest' epoca comparvero vomiti, coliche assai vive che per otto giorni consecutivi si manifestavano ad intervalli più o meno brevi. Dopo questo spazio di tempo il ventre restò libero da ogni dolore, e la malata ebbe molte scariche ventrali. L'esistenza di tutti questi segni aveva fatto sospettare di un' ernia crurale strangolata, ma la cessazione del vomito, e la mancanza di altri indizj di strangolamento ne lasciarono dubbioso il giudizio, e sospesa la operazione. Il tumore era molle, e presentava manifesta fluttuazione. Che vi fosse raccolta di pus non eravi a dubitare, soltanto rimaneva a sapersi se fosse a temersi un semplice ascesso, ovvero un epiplocele suppurato. Fu inciso il tumore; scolò del pus, ma ingrandito il taglio non trovossi traccia nè d' intestino, nè d' epiploon. La piaga fu medicata semplicemente. La suppurazione divenne ognor meno abbondante, le pareti coalizzarono, i labbri della piaga si riunirono, e la malata lasciò lo spedale con cicatrice quasi completamente stabilita. *G. B.*

Di una nuova maniera di curare le curvature della spina dorsale del Dott. Cristiano Heiberg. (Magazin der aus laendischex literatur der gesamm. — Omodei Annali univ. di Med. Gennaro 1829. Pag. 202.)

Questo metodo consiste nel fare, non troppo frettolosamente, lungo il lato concavo della curvatura (se da un solo lato è ripiegata la spina) con un ferro rovente di forma prismatica una striscia, alla distanza di mezzo pollice ad un intero, dai processi spinosi; la quale striscia deve cominciare dal pun-

to più alto della curva, e discendere oltre all' estremità più bassa; coll' avvertenza di non pigiare di troppo il ferro rovente, onde non s' addentri in tutta la spessezza della cute; scopo principale di questo incendimento quello essendo di non produrre che un istantaneo irritamento. Se la spina è contorta in due, o più archi, vuolsi segnare altrettante striscie di fuoco, quante sono le curve, ma sempre dal lato concavo dello storcimento. L' effetto che ne segue varia secondo il grado della curvatura.

Leggiera ed unica essendo la curva, all' applicazione del ferro rovente vedesi all' istante raddrizzarsi la spina sì che i processi spinosi riescono a formare una linea retta; se la curva è più grande, scorgesi, nell' atto che si va discendendo col cauterio attuale, la colonna dorsale distendersi sensibilmente, e la curva divenire più picciola. Nell' ultimo caso quando cioè all' impressione del fuoco la spina non si è raddrizzata, se abbiasi l' avvertenza di lasciare il malato per alcune ore nella positura, in cui era durante il cauterizzamento vedesi la spina in questo intervallo di tempo tendere a sempre più allungarsi. Scorse due o quattr' ore, si cuopre la scottatura con strisciolina di pannolino imbevuta nell' olio, e coricato l' infermo sul dorso sopra un duro materasso di crine di cavallo, si fa che due persone, una pigliatolo al capo, l' altro ai piedi, si adoperino a distendergli il dorso impiegando, se si vuole, alcuno dei più semplici apparecchi destinato a operare il distendimento delle parti. Il giacere in sul dorso non reca ne' due primi giorni che poco o niun disagio; ma al terzo dì il malato comincia a risentire dolore talvolta acuto anzi che no; attalchè viene sovente, per una o due notti, privato del sonno. Al quinto o sesto dì, l' escara comincia a staccarsi; la piaga suppura abbondevolmente a grado a grado, i dolori cessano, e l' infermo ritorna alla calma. Dopo il secondo o terzo giorno importa medicare il dorso giornalmente ritenendo come precetti imprescindibili lo stare giorno e notte in positura supina, e il far sì che due persone ripetano due volte al dì la ricordata distenditura. Risanato al tutto l' ulceramento, il Dottor Heiberg concede al malato di alzarsi per breve tempo, al doppio fine di meglio giudicare dalle sopravvenute modificazioni nella curva, e misurare l' altezza dell' infermo, ed ebbe sempre il conforto di vedere notevolmente migliorato lo storcimento e cresciuta l' altezza del malato di un pollice e mezzo ed anco più. — Se una sola adustione non ha bastato a raddrizzare perfettamente la

spina, scorsi alcuni giorni dalla cicatrizzazione dell' incendimento precedente si ripete l' uso del fuoco, una, due, tre, quattro volte, sino a che siasi ottenuto il desiderato effetto procedendo nel resto come nella prima cauterizzazione. Il Dottor Heiberg assicura di avere ogni volta veduto migliorare lo storcimento e crescere i malati di statura a tale che lor più non confacevano le vestimenta dianzi usate. Vinta la distorsione, non sempre le coste riescono da ambo i lati eguali, col tempo però, seguitando la positura supina, questo difetto si perde. L' autore, raddrizzata la persona fa praticare sul lato antecedentemente concavo frizioni alcooliche o di ammoniaca caustica, e sul lato dapprima convesso frizioni d' olio d' uliva. Ei vuole, che l' infermo appena risanato, sorregga per qualche tempo il tronco con qualche ordigno meccanico. Stando alla testimonianza di lui e del Dottor Julius con questo metodo si sarebbero raddrizzati storcimenti della spina, contra cui avevano invano sudato i più abili chirurghi di Londra e di Parigi. *G. A.*

Ernia incarcerata con cancrena. (Gazzette de Santè. 5. Janvier 1829.

Numerosissime sono le osservazioni, e molti i fatti di ernie crurali incarcerate con cancrena guarite naturalmente per la spontanea rottura del sacco, e dell' intestino per cui uscivano fecali materie, e v' ha pure un qualche caso, in cui questa apertura è giunta a chiudersi per se stessa dopo un tratto di tempo più o meno lungo. Monsieur Chaussier racconta come nei dintorni di Dijon era un Chirurgo, il quale aveva la pratica di aprire con un bisturì tutte le ernie strozzate, qualificandole quasi tanti ascessi stercoracei, e che per i buoni successi che ne venivano da questa d' altronde barbara maniera di curare sempre questa malattia s' avea la fama d' uomo grande, e nell' arte di guarire l' ernie incarcerate di molto esperto.

A questo proposito M. Caffort ha pubblicata recentemente una osservazione, che tende a dimostrare, essere talvolta, e forse più spesso di quanto si è creduto sin qui, molto utile l' uso del taglio in questo genere di malattia; e approfittando dei consigli dello Scarpa, la di cui autorità è validissima, e in tale materia assai competente. Egli ha pensato bene di dover ricorrere all' apertura artificiale del sacco in un caso di ernia cancrenata, onde

pel taglio ottenere lo scioglimento della malattia. L'ammalato diffatti guarì, ed ebbe l'uscita dallo spedale sei settimane dopo la operazione.

Questo fatto è tanto più rimarchevole inquantochè dalla praticata apertura uscì un pezzo molto esteso di epiploon in conseguenza di un ascesso che esisteva sopra la cresta iliaca. *F. F.*

Ernia sopraombellicale strozzata. (Corso del Sig. Bauchéne. — Journal. analytique N. 11.)

A certa Maria-Luisa Clemence della età di 40. anni, Madre di 10. figli sotto gli sforzi di un parto laborioso avvenne una piccola ernia attraverso la linea alba appena al di sopra dell'ombellico. Per due anni il tumore si mantenne della grossezza di un uovo di colombo, che poco disturbando la inferma nemmeno del cinto andava munita. Ma nel Luglio del 1827. per una fatica sostenuta esso si fece più voluminoso, e presto comparvero i sintomi dell'ernia strangolata. Venne perciò ammessa all'Hôtel-Dieu, dove, grazie l'uso dei bagni il tumore svanì, e parve l'ernia così ridotta.

Nel Luglio del 1828. però ricomparve alla Clemence la stessa malattia coi segni di strozzatura, per cui questa volta fu collocata nell'Ospitale di S. Antonio. Il tumore occupava la medesima sede: pochissimo teso, ed affatto indolente non eccedeva il volume di un uovo di gallina. La pelle conservava il suo color naturale, ma era vomito di materie biliose: i menstrui affatto interrotti: i polsi piccoli e frequenti, e la faccia ippocratica. Le venne injettato un clistere purgativo, che fu restituito senza materie fecali: si passò alla immediata applicazione di 30. sanguisughe, nè maggior vantaggio per questo s'ottenne. Si tentò di ridurla, e ritornato inutile ancora questo esperimento il Sig. Bauchéne si decise di operarla. Istituì quindi nella cute sovrapposta al tumore un taglio in croce, e subito comparve l'epiploon, ed una parte d'intestino tenue strozzato, di color violaceo: sciolse dipoi il sacco erniario, e ritornò le parti nello addome. La medicatura fu semplicissima, e l'ammalata dopo otto giorni perfettamente si ristabilì senza aver poscia sofferto il più leggero mal essere. *F. F.*

Aneurisma della carotide primitiva guarita coll' allacciatura. Caso del Signor Dottor Agostino Molina. (Annali univ. di medicina. Omodei N. 140-141.)

Soggetto della presente osservazione è certa Rosa Tacconi di Casteggio d'anni 29. piccola di statura, e d'un temperamento linfatico, ammalata altra volta d'affezione venerea, sotto la quale si svilupparono delle tumefazioni ghiandolari attorno al collo, che un adattato metodo di cura fece quasi affatto svanire. Solo in un punto del collo la tumefazione non cedette al trattamento praticato, ed esaminando attentamente questa pretesa ghiandola fu facile accorgersi dalle pulsazioni, e da altri caratteri trattarsi probabilmente di un aneurisma. Interrogata l'inferma sulle cagioni che avessero potuto dar luogo allo sviluppo di questo tumore, niuna ne seppe addurre, e solo aggiunse che dopo la di lui comparsa essa provava un continuo tintinnio nell'orecchio destro, e ad intervalli offuscamento di vista, vertigini, ansietà, e talvolta ancora passaggiere palpitazioni di cuore con sogni spaventevoli.

Il tumore situato al lato destro del collo al di sotto dell'angolo della mascella inferiore aveva già acquistato il volume di un grosso ovo di colombo. In quest'epoca fu esaminato dall'insigne Scarpa, il quale riconobbe positivamente, non essere altrimenti che un aneurisma della carotide primitiva, la di cui sede essendo molto in alto, e permettendo così l'allacciatura del vaso alla parte inferiore del collo, non era per giudizio di Lui a ritardarne l'esecuzione. L'avviso dell'illustre professore venne diffatti immediatamente seguito, ed il 23. Maggio 1828. in presenza dei professori Cairoli, e Panizza, e di numerosa scolaresca il Dottor Molina s'accinse alla operazione. Il processo operativo da Lui impiegato è lo stesso descritto dal più volte lodato Sig. Profess. Scarpa. Scoperta la carotide primitiva, e ben distinte dalla vena giugulare, e del nervo pneumo-gastrico la circondò con un nastrino, quindi la strinse quanto conveniva interponendovi un proporzionato cilindretto di tela cerata.

Appena fatta la legatura il tumore cessò di battere, e diminuì all'istante di un terzo del suo volume. L'arteria temporale, e la mascellare esterna parimenti non diedero più pulsazioni. La inferma intanto cadde in sincope, dalla quale riavendosi a capo circa d'un minuto lagnavasi di un senso

di freddo a tutto il lato destro della faccia, che appariva pallida, mentre rosseggiava dal lato opposto. Codesta differenza scomparve qualche ora dopo la operazione. Avvertiva inoltre l'inferma di provare ancora un certo offuscamento di vista con qualche fremito al cuore, ed un molto senso di urto che l'onda del sangue faceva al disotto dell'allacciatura. In questo intervallo fu trovato il polso del braccio destro pulsare più validamente di quello del sinistro.

La incisione fu dal Molina riunita di prima intenzione, tenendone aperto il centro, che dava passaggio ai capi del nodo. Decorsero i primi quattro giorni dalla operazione senza che nulla si osservasse di particolare. Dopo il quarto giorno, e quando la piaga era già in suppurazione si determinò di levare il laccio; ma l'altissimo spavento della inferma ne fece desistere dall'impresa. Bisognò quindi lasciarlo cadere da se stesso ciò che avvenne 21. giorni dopo l'operazione, e ciò che contribuì non poco a ritardare la guarigione della piaga.

Uscito il nastrino unitamente al cilindretto la ferita nonostante si manteneva aperta, e l'ulceretta sinuosa ribelle a diversi tentativi rimanevasi stazionaria, pallida, e fungosa. Nacque al Sig. Molina il ragionevole sospetto che siffatta disposizione locale fosse un effetto della discrasia sifilitica. Assoggettò quindi l'ammalata ad una cura antivenerea, e diffatti alla fine del secondo mese dalla operazione la ferita affatto si cicatrizzò.

A quest'epoca il tumore era ridotto alla mole di una piccola nocciuola, indolente, e duro: lo stato universale era lodevole, ed aveva riacquistate le sue forze, ed il primiero colorito. Non più tintinnio agli orecchi; non più vertigini, non più gl'incomodi accennati prima dell'operazione. Il polso dell'arteria radiale batteva egualmente forte da ambi i lati; e solo il battito dell'arteria temporale, e mascellare della destra parte si manteneva esile al confronto delle altre simili arterie del lato opposto. Del resto ogni dì andava sempre migliorando, e giunta a perfetta guarigione il primo Agosto ritornò la Tacconi lieta alla sua famiglia. *F. F.*

Legatura dell' iliaca interna praticata con buon successo dal Sig. White di Hudson. (Ann. univ. di med. N. 143-144.)

Ecco un nuovo onorevole trofeo della chirurgia americana, che toglie all' Inghilterra il vanto di singolarità procuratogli da Hevens di Londra. Il Sig. White abile quanto intrepido operatore intraprese questa operazione in un uomo di 60 anni, sartore di professione, il quale alla coscia sinistra, precisamente sopra l' incavatura ischiatica, aveva un tumore della grossezza della testa di un bambino. Il tumore durava da 10 mesi, e non era accompagnato da dolore. Robusto era il malato, e non pativa d' altro male fuorchè di reumatismo. La cute che cuopriva il tumore non era scolorata: sentivasi distinta fluttuazione, ma nessun battito; la mancanza del qual sintomo rendeva difficile il precisare la natura del tumore; il perchè, a proferire il suo parere, volle il Sig. White aspettare di sentire l' opinione del medico della famiglia, il Sig. Hicks di Columbiaville. Questo medico ritenendo, che il tumore fosse pieno di pus, propose di aprirlo, e in ciò convennero ambidue siccome dell' unico mezzo onde giugnere a conoscerne giustamente la natura. Fu fatta quindi una puntura, dalla quale non fluì che pretto sangue. Introdotta una tenta, si trovò un sacco aneurismatico, della profondità circa di cinque pollici. Le pareti del sacco erano sodissime, e non cedevoli; ciò che spiegava la mancanza delle pulsazioni. Poco dopo chiusa l' apertura vedevasi il sacco riempirsi, e tornare al primiero volume. La causa di questa malattia sembrava dipendente dalle frequenti cadute sulla natica sinistra, perciocchè essendo storpio da questa parte e d' altronde vivendo anzi che no intemperante quando era stupidito dal vino soventi cadeva, e la caduta s' operava sempre nella parte indicata. In un nuovo consulto si convenne unanimemente, trattarsi di aneurisma; e stabilito di dovere allacciare piuttosto che l' arteria glutea l' iliaca interna il Sig. White s' accinse a praticarla, siccome egli stesso così la descrive. = 23. Ottobre. Disposto il malato sopra la tavola, feci un' incisione semi-circolare, che cominciava due pollici a sinistra dell' ombellico, e terminava presso l' anello inguinale esterno. L' incisione riuscì lunga sette pollici, e guardava colla convessità verso l' ileo. Divisa la cute la sostanza cellulare e l' aponeurosi superficiale, dovetti allacciare alcune

arteriuzze. Venuto in vista il tendine dell' obliquo esterno lo recisi, e subito dopo recisi l' obliquo interno, e il trasverso coll' aponeurosi. Ora si presentò il peritoneo, il quale venne da mio padre distaccato dal muscolo iliaco interno, e dal psoas mediante le dita, e respinto colle intestina verso la regione ipocondriaca destra. Subitamente sentii l' iliaca esterna, e portato il dito verso la simfisi sacro-iliaca, riconobbi distintamente l' iliaca interna. Messa sott' occhio l' arteria col manico dello scalpello, mi diedi a passar sotto di essa una legatura coll' ago che si usa a Filadelfia, un pollice dalla sua biforcazione; se non che, invece di tirare allo insù coll' uncino la porzione del laccio passata nell' ago, trovai più espediente di tirarlo colle mollette comuni. A cagione della profondità della ferita (era di cinque pollici) strinsi la legatura col serra-nodo del Dott. A. E. Hosack; e serrato fermamente esso nodo, riunii le parti con punti di cucitura, e liste di cerotto agglutinante ⚌. Pochi giorni dopo l' operazione resa difficile per la incessabile uscita del peritoneo sursero dolori di ventre con febbre, ai quali si rimediò col salasso, e con un purgativo. Alla prima medicatura, fatta nell' ottavo giorno dalla operazione, si trovò quasi tutta la ferita rimarginata per prima intenzione. Abbondante fu la suppurazione durante le prime quattro settimane, a capo del qual tempo si staccò la legatura. Il tumore andò grado a grado minorando di volume, e le parti ripigliarono l' aspetto naturale. Il primo Dicembre del 1827 (42 giorni dall' operazione) l' infermo aveva ricuperata la sanità ordinaria, e poteva passeggiar ne' dintorni. *F. F.*

Ablazione del collo dell' utero eseguita da M. Dubois.

Nella tornata dei 27. Novembre 1828. il Sig. Dubois intrattenne l' Accademia di Medicina a Parigi colla lettura di una sua memoria di Chirurgia. Il caso gli fu somministrato da una donna che portava una voluminosa fungosità sul collo dell' utero, ed alla quale egli ne fece la recisione. La sola difficoltà che riscontrò nella operazione fu di tirare in basso il collo dell' utero, perciocchè questa donna non aveva mai partorito. Praticò il Signor Dubois una doppia legatura applicata sopra il collo dell' utero, e sostenuuta da un serra-nodi: per esso tirò in basso la parte malata, indi con un bisturì curvo, e bottonato istituendo un taglio al disopra del punto guasto recise

così il tumore manifestamente canceroso, senza che altro inconveniente sopravvenisse fuori di una lieve emorragia. *F. F.*

Estirpazione dell' utero praticata coll' allacciatura. Osservazione del Dott. Granville. (Annali Universali di Medicina N. 142.)

„ In seguito di violenza praticata nello estrarre la placenta, una Signora si avvide di un tumore che sporgeva nella vagina. Consultati diversi Ostetricanti di Londra, questi furono di avviso che nulla far si dovesse, perciò che la Signora godeva di buona salute, non pativa di emorragie, e non era tampoco menstruata. Due anni e mezzo dopo, non essendo riuscito l' esperimento di ricondurre l' utero alla sede naturale, i Dottori Granville, Gooch, Clarke, e Davies convennero unanimi si avesse a praticarne la estirpazione, stante le frequenti abbondantissime perdite di sangue da qualche tempo comparse, le quali minacciavano di torre di mezzo la inferma. Il Dottor Granville intraprese l' operazione, cingendo il più in alto possibile l' utero con forte legatura. Il dolore fu anzi che no acerbo, e rinnovavasi ogni volta si stringeva maggiormente il laccio, alle quali ricorrenze si amministrava un oppiato. Il tumore si staccò a capo del quindicesimo giorno, e risultava dal fondo dell' utero coi legamenti rotondi: la matrice rappresentava una coppa cava a modo del fondo di una bottiglia di gomma elastica. Attualmente la Signora è debole, e pallida, quale era prima della operazione; ma ha polsi tranquilli, e non è travagliata da alcun sintomo „. *F. F.*

Trombo vulvario sviluppato 12. ore dopo un parto naturale. (Observ. par le D. Vingtrinier Arch. Gén. de Médec. Tom. 18.)

Il Trombo vulvario è un' affezione quantunque poco frequente, pure abbastanza conosciuta in Ostetricia. Nè meraviglia alcuna, nè difficoltà di diagnosi presenta al Pratico quando insorga o durante i travagli del parto, o immediatamente dopo un parto laborioso. Ma il di lui sviluppo avvenuto dodici ore dopo un parto naturale è un fenomeno che merita di essere registrato negli Annali della scienza.

Una donna detenuta nelle prigioni di Rouen nelli 7. dello scorso Aprile 1828. dopo cinque ore di regolare travaglio felicemente partorì. Poche ore dopo il parto, fu sorpresa da dolori addominali i quali, dopo aver vestito le apparenze di una colica, si fecero in due ore espulsivi e senza condurre alcun grumo di sangue mantennero un tal carattere sino al momento che segnava le 12. ore dappoi che era avvenuto il parto. Fu allora che la malata sentendo i dolori localizzati alla parte sinistra della vulva domandò che fosse esaminata quella regione per rilevare se vi esistesse alcun tumore. Fu questo riscontrato avente la forma di un uovo, ma nello spazio di tre ore acquistò la grandezza e la figura della testa di un feto a termine. Dopo lo sviluppo del tumore cessarono i dolori. Erano le tre ore del mattino quando chiamato il Dott. Vingtrinier, esaminate le parti genitali, trovò in queste un tumore liscio violaceo, sviluppato nel grande labbro sinistro, e dotato di molta sensibilità la quale estendevasi anche al perineo, ed all'ano, ne' quali punti la cute partecipava del colore del tumore. Chiaro appariva che la rottura di qualche vena, ed il successivo stravaso del sangue nel tessuto molto espansile del gran labbro sinistro aveva originato un tale ingorgo che comprimeva la vagina, ed arrestando in quella lo scolo de' lochj poteva occasionare una interna emorragia. M. Vingtrinier con delle injezioni di acqua di malva procurò di vuotare la vagina de' grumi che chiudeva, e con delle fomentazioni emollienti calmò il dolore, che si era novellamente svegliato nel tumore. Il pericolo d' una rovinosa emorragia trattenne il prefato Chirurgo dal subito aprire questa specie di sacco. Ma ciò fece dopo 48. ore praticando sopra il tumore una incisione di quattro pollici dall' avanti all' indietro. I grumi che conteneva furono in parte esportati. Ma siccome alcuni di essi aderivano alle concamerazioni del tessuto cellulare così non furono espulsi in totalità che dopo l' uso delle injezioni per più giorni praticate. Le conseguenze di questa operazione furono brevi, e prosperose; ed il tessuto che tanta estensione aveva acquistato in parte si distrusse, ed in parte cadde in escare. Quale indicazione suggerita da questo processo naturale si ebbe ricorso all' uso delle lozioni aromatiche, e di qualche tonico che favorì una lodevole suppurazione, e la completa cicatrizzazione della piaga entro il 20.° giorno. *G. B.*

Rottura dell' utero, e passaggio del feto nella vescica orinaria in causa d' aborto. (Observ. par M.r Joeca de Souza-Ferras — Bullett. des Scienc. Médic. 1828. — Journal Analytiq. Vol. 11.)

Contava il 25.° anno di sua età ed era ormai pervenuta al 7.° mese di gravidanza una robusta donna quando in lei si manifestarono tutti i sintomi co' quali si annunzia l' aborto. Ma per la violenza degli sforzi che accompagnano questo sempre terribile avvenimento ruppesi la matrice, e con essa la parte posteriore della vescica, ed il feto passò in questo secondo viscere ove soggiacque alla putrefazione. La donna emesse qualche osso, ed alcune materie putride, ma la cangrena attaccò tutto l' abdome, e l' inferma spirò. S' istituì l' autopsia. Dal ventre reciso due dita sotto l' ombellico esalò molta copia di fetentissimi gaz. La vescica rotta nella sua parete posteriore era d' ogni intorno aderente alle parti vicine. L' utero trovossi nel suo stato naturale, ma ricoperto da una pseudo-membrana assai densa che l' univa alla vescica. Gl' intestini aderivano gli uni agli altri, e, qual prodotto della lunga infiammazione degli organi dell' abdome, trovaronsi in questa cavità molte concrezioni albuminose alcune delle quali costituivano delle pseudo-membrane. In mezzo alle ossa del feto si rinvenne un grosso verme lombricoide (1).

G. B.

---

(1) *È degna di molto rimarco questa storia come che somministrando un ulteriore argomento delle terribili conseguenze dell' aborto (che in questo caso dir si dovrebbe parto prematuro) invita l' attenzione de' Medici, e de' Chirurghi all' impiego d' ogni sforzo che valga a prevenire questo funestissimo accidente. Nè scema punto d' interesse ancor che lasci la curiosità del Patologo nel desiderio di conoscere per qual parte si facessero strada all' esterno que' frammenti delle ossa del feto che furono espulsi, mentre pare che a questa omissione riparare si possa col soccorso dell' induzione. Quantunque la simultanea rottura delle pareti dell' utero, e della vescica, avendo stabilita una comunicazione fra due visceri terminati ognuno nei rispettivi canali da esterno orifizio promuova*

Sulle posizioni della testa nel parto normale. Riflessi del Prof. Ritgen. (Cannella Giorn. di Chirurg. Pratica Novemb. 1828.)

Convinto l' Autore da moltiplici non interrotte osservazioni che ne' parti ordinarj si confonda bene spesso la grande con la piccola fontanella fa rimarcare che la terza, e quarta di Baudelocque posizione non è tanto rara a presentarsi come gli autori sostengono. Dopo aver' egli diverse fiate riscontrato la grande fontanella anteriormente situata nel punto che corrisponde all' uno de' forami ovali, fu sorpreso di ritrovare nell' avvicinarsi del parto che alla grande succeduta era la piccola fontanella. Per la quale circostanza ripetutamente verificata si reputa autorizzato ad inferire che abbandoni il feto, la terza, e quarta posizione, quando va a prendere la prima e la seconda. Continuando sempre le sue indagini trovò che la situazione trasversa della sutura sagittale era frequentissima, e l' occipite era in questi casi più spesso diretto a sinistra di quello siasi a destra; e che le posizioni posteriori, e trasversa dell' occipite si riducevano quasi sempre alla posizione occipito-pubica nel momento in cui la testa era per superare il passaggio. Ben di rado l' occipite rimane applicato contro il sacro dal principio sino alla fine del travaglio, più di rado ancora egli si trova corrispondere durante questo tempo al-

---

il dubbio per quale di essi si operasse l' anzidetta espulsione, pure avvi ogni probabilità a ritenere che ciò avvenisse per la vescica anzi che no. L' impossibile rigurgito nell' utero di quanto questo viscere aveva depositato nella vescica si spiega con i seguenti ragionamenti: 1. La mancanza nelle fibre che compongono le pareti della vescica della forza contrattile necessaria all' effettuazione del dubitato passaggio. 2. Il prodotto della macerazione che avrà ridotto in piccolissimi frantumi quelle poche ossa che furono espulse. 3. La non rara difficoltà che al suo dilatamento presenta l' uretra muliebre, come ce lo addimostra il passaggio per essa delle concrezioni calcolose. 4. L' esistenza della pseudo-membrana che qual setto divisorio trovavasi fra la rottura delle pareti dell' uretra, e quelle della vescica.

l' arcata del pube, e quando questi casi si presentano il Sig. Ritgen li attribuisce ad una sproporzionata contrazione di segmento superiore, ed inferiore dell' utero. Tal risultato dalle praticate ricerche ottenne l' autore da potere stabilire il canone che quanto meno è avanzato il travaglio del parto tanto più è avvicinato l' occipite *all' angolo sacro-vertebrale*, e che quanto più si approssima il momento del parto in tanta maggior vicinanza alla sinfisi del pube si trova l' occipite. Nel progredire del travaglio egli ritiene che l' occipite dalla base dell' osso sacro discendendo per la congiunzione sacro-iliaca si diriga all' estremità del diametro trasverso, e giunto alla branca orizzontale del pube vada ad applicarsi sulla di lui sinfisi. A convincersi di questo caso invita l' autore gli Ostetricanti alla esplorazione del feto ne' diversi periodi del parto, per la quale si troverà ogni volta più, o meno cambiata la di lui posizione. *G. B.*

Trasfusione felicemente praticata in caso di Metrorragia. (Edimb. Med. and surg. Journal. Avril 1828. — Arch. Génér. de Médec. Tom. 18.)

In seguito del suo decimo parto una donna che fu altre volte soggetta ad abbondanti perdite di sangue fu colta da metrorragia così violenta che in pochi istanti minacciò la di lei esistenza. Fredde si fecero le estremità, lenta e stertorosa la respirazione, chiuse le palpebre, immobile ed insensibile la pupilla, impercettibili le pulsazioni al carpo ed alla carotide. A nulla giovarono i più energici eccitanti amministrati che già forieri della morte comparvero alcuni moti convulsivi. Perduta ogni speranza di potere altrimenti salvare questa infelice il Dott. Brown si determinò a tentare la trasfusione. Injettò per la vena mediana 13. dramme di sangue. Niun cangiamento essendo sopravvenuto dopo cinque minuti rinnovò l' injezione nella stessa misura. Allora il polso incominciò a farsi sentire nell' arteria radiale, meno lenta si fece la respirazione, e meno dilatate le pupille. Dopo dieci minuti fu praticata la terza injezione susseguita da evidente miglioramento, e da rimarchevole sviluppo di polsi che davano in un minuto 120. battute. Fu ripetuta finalmente la solita injezione per la quarta volta, e l' ammalata ricuperato l' uso de' sensi sembrò ridonata alla vita. Tale repentino passaggio di con-

dizione suscitò una violenta reazione, ma di questa le conseguenze nè furono funeste, nè si opposero al perfetto ristabilimento di questo soggetto che sì prodigiosamente trionfò della morte da cui fu sì da vicino minacciato (1).

G. B.

Asfissia per sommergimento. (Journal de chimie méd. Septemb. 1828. — Annali Universali di Medicina di Omodei. Ottobre 1828.)

Le ultime sperienze del Prof. Orfila non lasciano più dubbio intorno al potersi far entrare acqua nelle ultime ramificazioni bronchiali dei cadaveri. Da ciò traggonsi importantissime conseguenze, e cioè: 1. la presenza dell' acqua,

---

(1) *L' enunciazione di questo prosperoso avvenimento abbenchè manchi di una circostanza essenzialissima a conoscersi quale si è l' indicazione del sangue usato per la trasfusione è però sempre di tale importanza che l' Ostetricante la vorrà ricordare. È sperabile che l' esempio del Dott. Brown abbia de' coraggiosi imitatori. Ma, siccome innanzi di devenire a questo estremo tentativo fa d' uopo che esaurite siano tutte le risorse che la Medicina, e la Chirurgia offrono contro questa specie di emorragia che al dire di Montfalcon (V. Dizion. delle Scienze Mediche) ha sacrificato più vittime che qualunque altra, così parmi a proposito di qui annunciare un' efficacissima risorsa di che non ha guari arricchì la Chirurgia la pratica de' Professori Siebold, ed Eichelberg già sono otto anni divisata da Plouequet (V. Cannella Giorn. di Chir. Prat. Nov. 1828.). Consiste questa nel portare la mano dall' utero, ed applicandola sulla parete posteriore del medesimo comprimere colle dita l' aorta. Questo mezzo il cui facile impiego è favorito dall' atonia delle fibre uterine, che è di massima celerità ne' suoi risultati, che conciliare si può colla pratica simultanea di altri soccorsi è celebrato, e commendato da una serie di felici applicazioni, delle quali si darebbe con molta compiacenza un ragguaglio se non ne fossimo impediti dalla brevità cui siamo obbligati.*

o d'un liquido mehnoso nei bronchi, anzi nelle ultime diramazioni bronchiali de' polmoni non provare che la sommersione siasi operata vivente l' individuo siccome hanno a torto affermato molti scrittori di medicina legale; 2. non entrando il liquido di cui si tratta nello stomaco dopo la morte, la presenza di esso in quest' organo fornire argomento per credere che l' individuo sia stato sommerso vivente, purchè abbiasi prova sicura che esso individuo non abbia bevuto di quel liquido prima della sommersione, e non lo si abbia in lui injettato dopo morte. *Gaetano Bonetti.*

Si può egli con certezza conchiudere anche lunga pezza dopo morte se avvi avvelenamento, e far riconoscere la natura del veleno? (Archiv. génér. de médec. Mai 1828. — Annali Universali di Medicina di Omodei. Gennaro 1829.)

I Signori Orfila, e Lesueur credono che sì, purchè all' istante della morte sia rimasto nel canale digerente quantità di sostanza velenosa che risponda ai mezzi chimici. Difatti che monta se l' azione d' un veleno sui nostri tessuti possa non essere la stessa in vita, o dopo morte; che monta se porzione di questo veleno sia stata assorbita, o rigettata colla materia del vomito, e del secesso vivente la persona? Il punto essenziale sta nel sapere se la quantità di sostanza velenosa che il Perito avrebbe potuto scovrire aprendo il cadavero, trapassate solo 24 ore dalla morte, sia dato rinvenirla 10, 15, o 20 mesi da che esso cadavero fu seppellito. Ora stando alle esperienze dei Signori Orfila, e Lesueur non ne può cader dubbio alcuno; posciachè di cotali sostanze venefiche non succede nel tubo digerente di cadavero sotterrato diversamente da quello che successe nello stomaco, e nelle intestina in cui dagli esperimentatori si riposero mescolate a sostanze alimentari.

Gaetano Bonetti.

Cura generale degli avvelenamenti del Dott. Verniere. (Omod. Gennajo 1829. pag. 215.)

E' noto che il Dott. Magendie è giunto a sospendere interamente l' as-

sorbimento in un cane, inducendo in esso una specie di pletora artificiale, con introdurre una quantità notabile d'acqua tepida nelle vene.

Partendo da questo fatto capitale, il Sig. Verniere fatta una ferita ad una zampa d'un cane giovane, ed applicati sopra questa ferita tre grani d'estratto alcoolico di noce vomica, fece una legatura sopra l'articolazione umero-cubitale del membro avvelenato. Injettò lentamente per la vena giugulare tant' acqua quanta l' animale potè sopportarne senza soffrir molto; quindi aprì al di sotto della legatura la vena del membro avvelenato e raccolte alcune oncie di sangue, le injettò nella vena giugulare d'un altro cane. Questo morì nell' istante stesso, agitato da convulsioni tetaniche. Frattanto, nettata diligentemente la ferita del primo cane, e fattone uscire un poco di sangue, l' animale fu lasciato in libertà. Esso non diede alcun segno d' avvelenamento, ed otto giorni dopo stava benissimo, allorchè l' autore lo sacrificò ad altre esperienze.

Egli è evidente che la pletora artificiale o la turgescenza del sistema sanguigno prodotta dall' injezione dell' acqua, impedendo l' assorbimento, il veleno non ha potuto introdursi che in quella parte del sangue che scolava per la vena aperta poichè questa vena e le sue efferenti erano i soli vasi che non partecipassero alla pletora generale. Un' altra causa ha dovuto opporsi all' avvelenamento. La corrente sanguigna effettuandosi soltanto dall' arteria alla vena aperta, il veleno introdotto nei vasi è stato obbligato a seguitare il corso del sangue nella vena che lo versava fuori del corpo.

Riguardando quest' esperienza come decisiva, e come certa l' efficacia di questo mezzo terapeutico, il Sig. Verniere non dissimulava che la necessità d' injettare acqua nelle vene è nella pratica applicazione un inconveniente grave. Ma egli è persuaso che si possa supplire all' injezione producendo nel membro avvelenato una pletora locale per mezzo d' una legatura mediocremente stretta. Fatta questa basterà aprire una delle principali vene della parte ingorgata, per produrre lo scolo del sangue carico del principio velenoso.

Dopo aver citato due esperienze d' esito felice in appoggio della sua idea il Sig. Verniere soggiunge = E' facile concepire e l' esperienza lo prova che se la sanguigna è praticata prontamente, quando il veleno è tuttora contenuto nelle grosse vene nel pulmone, e nel cuore, aperte così al sangue vie larghe

e facili, con incidere le grosse vene esso passerà di preferenza per la strada in cui trova minor resistenza, e conseguentemente la porzione destinata all' altre parti diminuire nella proporzione del sangue che passa per le vene aperte =.

Fin qui in tutti i casi d' avvelenamento, la cura si limitava quasi esclusivamente a toglier via il veleno dalla superficie su cui era stato deposto. Niuno avea pensato a perseguitarlo nelle vene, e molto meno raggiungerlo nella profondità degli organi della circolazione. Le esperienze che ho riferite riducono la terapeutica di tutti i casi d' avvelenamento (senza eccettuarne la rabbia, se pure il veleno della rabbia non è che un veleno) ad alcuni precetti così semplici e di così facile esecuzione da non superare l' intelligenza e l' abilità del pratico più volgare. *G. A.*

Acido Idrocianico. (Estr. della Seduta dell' Accad. Reale di Med. di Parigi 2. Dicembre 1828. inserito nella Révue Médicale Fraucaise, et Etrangere. Janvier 1829. pag. 154.)

Il Sig. Barone de Puymaurin colpito dagli inconvenienti occasionati dall' acido idrocianico imprudentemente amministrato ha scritto e proposto al Sig. Prefetto di Polizia questa domanda : Se potrebbe l' acido idrocianico essere rimpiazzato da un' altra sostanza meno pericolosa. Il Sig. Prefetto ha rimesso questa proposizione all' Accademia. La Commissione di Polizia Medica ha subito risposto, che se a proscrivere un medicamento bastasse soltanto la di lui attitudine a cagionare la morte farebbe di mestieri escludere molti altri al pari dell' acido idrocianico dal dominio della materia medica. Il caso sarebbe differente se si avesse la scelta fra due medicamenti i quali sebbene delle stesse mediche proprietà dotati non arrecassero li stessi pericoli, ma ben si scorge esser ciò impossibile. Quanto un medicamento è più attivo è altrettanto più difficile il trovare a lui un succedaneo. L' acido idrocianico non lo ha, è desso molto difficile a maneggiarsi, ma, prudentemente amministrato, ha prodotto nelle mani di molti medici de' buonissimi effetti contro la tosse convulsiva, l' asma, l' epilessia, i dolori cancerosi, le tossi ostinate ec. Questa risposta bastò per conservarlo. Il Sig. de Puymaurin è degno però

di molti elogi, e la sua domanda fa molto onore ai suoi lumi, e soprattutto al suo cuore. *G. B.*

Innoculazione della rosolia. (Bulletin des sciences médicales N. 9. Settembre 1828. — Esculapio o Giornale medico napoletano. Gennajo 1829.)

Questa pratica per la prima volta tentata dal Dottor Francesco Home Membro del Collegio Medico di Edimburgo, alla metà circa del decorso secolo (1), raccomandata, e messa in uso con felice successo da parecchi celebri medici, e da alcuni altri proscritta, è stata rinnovata assai prosperamente dal Prof. Speranza durante una epidemica rosolia che regnò in Milano nel 1812. Tale sperienza fu pure in seguito da altri ripetuta con assai buon effetto. La innoculazione ebbe luogo nel modo seguente. Il Prof. suddetto faceva una leggerissima incisione colla lancetta sopra una delle macchie rosse le più larghe, e le più infiammate in guisachè la punta dello strumento venisse intinta di sangue. Con tale lancetta si procacciavano delle punture sul braccio dell' individuo sano, e si ricopriva di lieve fascia. Gli effetti di tale innoculazione si manifestavano d' ordinario dopo alcuni giorni, e la rosolia aveva un andamento benigno ed un esito favorevole. *Gaetano Bonetti.*

Dell' uso dei Cloruri come profilattici contro il virus sifilitico, e rabbioso. (Osserv. med. di Napoli 13. Febbrajo 1829. — Mercur. delle Scienz. Med. Febb. 1829.)

Riflette il Sig. Coster che la proprietà disinfettante del Cloro dipende dalla somma affinità che ha per l' idrogeno; che qualunque sia la natura del virus l' idrogeno vi entra come parte costituente; che sottraendo il Cloro una parte dell' idrogeno al virus, ed ai veleni, altera la loro composizione e quindi le loro proprietà.

Per la qual cosa esso ha instituito alcune esperienze innoculando il virus sifilitico ne' cani, e poscia lavando la ferita col cloruro di calce sciolto in

(1) *V. Rosen de Rosestein Mal. de Bamb.*

sei parti d' acqua, ed ha osservato cicatrizzarsi in pochi giorni completamente la ferita dell' innesto senza avvenirne poscia alcun sinistro accidente ; al contrario manifestarsi l' ulcere venerea in que' cani la cui ferita ha lavato coll' acqua semplice : Così injettato il virus sifilitico nell' uretra di due cani ha praticato indi in uno l' injezione coll' acqua clorosa, e nell' altro coll' acqua semplice, questi è stato preso da blenorragia e l' altro non ha sofferto alcun accidente.

Di più, l' uso delle lozioni ed injezioni cloriche ha consigliato a molti individui sani che avevano intimi rapporti con persone affette da blenorragia, e ulcere ; non che a persone infette e da esse praticate prima della loro unione con persone sane, ed in nessun caso si è comunicato il male.

Da tali esperienze conclude l' autore che il Cloro nello stato di gaz nascente, come lo somministrano i cloruri di zolfo, e di calce, deve riguardarsi come atto a snaturare il virus sifilitico, e quindi come il più certo profilattico.

Altre innoculazioni dei veleni idrofobico, e della vipera trattata colle lozioni ed injezioni di parti eguali di acqua e di cloro non sono mai state seguite da alcun sinistro accidente.

Consiglia però il Sig. Coster di non tralasciare le legature intorno alla parte morsicata (potendosi) onde impedire l' assorbimento del veleno, che altrimenti non potrebbe essere sopraggiunto dal Cloro. Nel maggior numero dei casi converrà altresì dilatar la ferita per fare arrivare il liquido sino al di lei fondo. Non mette in dubbio l' autore la possibilità di estendere l' applicazione di questa cura a tutti i morsi degli insetti, e di altri animali velenosi. *G. A.*

Osservazione patologica sopra l' apoplessia polmonare *di Pietro Barbero ripetitore nella regia Scuola veterinaria di Torino.* (Annali Universali di Agricoltura, economia ec. Vol. 7. 1828.)

Questa memoria del Barbero intorno all' apoplessia polmonare è interessante non solo per la chiarezza, e precisione, colla quale è scritta, ma ben anche per la importanza delle riflessioni che contiene. Crediamo quindi di fare cosa gradita ai nostri leggitori presentandone loro un sunto.

Dopo di avere riportati due casi della suddetta malattia, seguiti da infausto successo, ed arricchiti della esatta descrizione delle marche patologiche rilevate per la necrotomia osserva il Barbero, essere nei Cavalli più, che negli altri animali domestici frequente per ciò che più esteso, ed attivo è l'organo della respirazione, e più violenti gli esercizj, cui vengono sottoposti; ed annunziarsi essa alcuna fiata quasi ad un tratto con respirazione affannosa, ed un batter straordinario di fianchi; mentre talaltra è così rapido il suo sviluppo, che gli animali cadono quasi colpiti dal fulmine.

Avverte poscia che la indicazione prima nella cura di questa malattia, ove pure si giunga in tempo a porla ad effetto, consiste nel togliere all' animale gli arnesi che lo avviluppano, nello aprire prontamente la giugulare, nel lasciare uscire molta copia di sangue, e nel praticare lievi strofinamenti. Proscrive affatto tutte le sostanze eccitanti, siccome evidentemente nocive: esclude i drastici, ed anche i semplici purgativi, non meno che l'acqua coobata di lauro-ceraso per la irritazione che queste sostanze tutte destano nella membrana mucosa degli organi digerenti, la quale ha una simpatica connessione coi polmoni.

Compie la sua memoria colla seguente avvertenza: che siccome il più delle volte l' apoplessia polmonale assale così repentinamente, e con tanta violenza l' animale, che lo toglie in breve di vita, è quindi necessario attenersi a tutte le regole igieniche, le quali forniscono le precauzioni preservative a prendersi onde evitarne il micidiale sviluppo. *F. F.*

Congestione emorragiaca della mucosa intestinale con invaginazione dell' intestino tenue. (Journal. analytique de médec., et des sciences access. N. 11. Agosto 1828.)

Il Sig. Renault medico veterinario ad Alfort ebbe a curare un Cavallo di 7. a 8. anni, il quale, per una caduta occorsagli il giorno addietro, trovavasi in preda a violenti dolori, che lo costringevano a dimenarsi con forza. Gonfie eran le arterie, e turgide di sangue; celeri e vibrate le pulsazioni: corta, e frequente la respirazione: injettata la congiuntiva con ardor grande alle fauci. Questo quadro sintomatico facea ritenere al Sig. Renault trattarsi di una Flemmasia acuta, e disponeasi già ad una sanguigna quando per op-

posizione del proprietario fu obbligato a limitarsi ad una bevanda mucilaginosa, a bagni di analoghe sostanze, a secche frizioni, al moto. Nessun miglioramento si ottenne dalla pratica di tali cose, e nella sera l' animale in pria dal naso solo, poscia e da questo e dalla bocca contemporaneamente espulse una immensa quantità di un liquido acquoso, verdastro, e di un odor d' erba penetrantissimo, al quale frammista scorgevasi qualche particella di fieno. Lieve calma successe a questi sconcerti, che ragionevolmente si ebbe di sinistro augurio, siccome effetto di profonde lesioni operate nell' organismo; onde si vide ben presto la superficie del capo coprirsi di freddo sudore, farsi l' occhio abbattuto, lo sguardo immobile, e quindi l' animale in preda alle angustie di morte, che l' indimani avvenne.

Necrotomia — Due ore appresso fu aperto il ventre, ed il primo ad apparire fu lo stomaco enormemente voluminoso, ed il triplo almeno di quello lo sia un altro mezzanamente disteso. Tale gonfiezza era effetto del liquido che conteneva per il peso di 20 libbre analogo molto all' emesso per vomito. Due piedi circa distante dallo stomaco l' intestino tenue presentava una invaginazione per il tratto di 14. pollici. L' interna membrana di tutto il tubo intestinale aveva delle traccie marcatissime di una infiammazione delle più intense, ed in qualche punto giungeva la sua grossezza fino a mezzo pollice: la sua tessitura era nerastra, e molle, ed aveva perduta ogni apparenza di organizzazione; ond' è che facilmente si lacerava, e più di leggieri ancora in quella porzione di tubo invaginato, in cui il disordine a più vivi caratteri era manifesto. Frammisto alla mucosità eravi sangue, e v' erano pure sostanze alimentari. Meno pronunciate, ma pure di egual natura si riscontravano alterazioni nella mucosa del cieco, e nella ripiegatura pelviana del grosso cieco. Il cuore presentava profonde echimosi. Il velo palatino era perfettamente intatto.

Codesta sezione offre i seguenti punti degni di tutta considerazione:

1. Il vomito continuato per 13. ore che ha avuto luogo per la bocca, e pel naso, abbenchè la disposizione del velo del palato sembri escludere, per quest' ultimo almeno, il rigurgito delle sostanze contenute nello stomaco (1).

---

(1) *È del tutto erroneo l' asserto che per la disposizione del velo pendulo del palato sia ne' cavalli impossibile il regurgito per la bocca*

2. La copia grandissima di liquido, che ha potuto capire lo stomaco, quantità ascendente a 35. libbre, ove si comprenda quello vomitato.

3. L' invaginazione dell' intestino gracile per il tratto di 14. pollici, e le rimarchevoli alterazioni osservate nella mucosa membrana.

F. F.

Premio proposto dalla Società di Medicina Pratica di Parigi. (Archives générales de Médecine. Nov. 1828. — Mercurio delle Scienze Mediche. Gennajo 1829.)

La Società darà nel 1829. una medaglia d' oro del valore di 300. franchi all' autore che avrà meglio risoluto il tema seguente:

— Descrivere le febbri intermittenti, far conoscere le diverse alterazioni che le producono e le accompagnano, le loro diverse terminazioni, e il trattamento che conviene loro opporre secondo i varj tipi, e in tutti i loro periodi —.

Le memorie saranno dirette franche di porto prima del cominciare di Novembre 1829. al Sig. Dott. Paschalis Segretario generale, Strada Chantereine N. 36.

Premj proposti dalla Società di Medicina di Lione per l' anno 1830. (Archives générales de Médecine. Otto-

---

delle materie già contenute nel ventricolo. Se raro questo fenomeno si osserva è per la struttura del ventricolo che ciò addiviene, mentre la valvula che trovasi attorno al cardias di questa specie di quadrupedi presenta un obice per cui è impedito alle materie già introdotte nello stomaco la di loro retrocessione nell' esofago. Ma in questo caso la soverchia distensione delle pareti del ventricolo, ed il tanto pronunziato pervertimento del moto peristaltico può aver distrutto o paralizzato le naturali funzioni della valvula, ed aver reso possibile ciò che normalmente non lo è, nella guisa stessa che per difetto d' azione nella valvula del Bavino si manifesta nell' uomo il volvolo.

bre 1828. — Nuovo Mercurio delle Scienze Mediche. Gennajo 1829.)

La Società darà una medaglia d' oro di 300. franchi all' autore della miglior memoria sul tema seguente :

— Il reumatismo, e il catarro che spesso si succedono, si ponno considerare come uno stesso genere di affezioni attaccanti sistemi diversi? Queste malattie che si sviluppano ordinariamente sotto l' influenze delle umidità e del freddo non riconoscono elleno altre cause? Quali sono i mezzi igienici più convenienti a prevenire e trattare tali affezioni? —

La Società darà inoltre una o due medaglie d' oro di 100. franchi ciascuna a titolo d' incoraggiamento all' autore, o agli autori delle migliori memorie sopra soggetti di statistica, di topografia, e di polizia medica relativi alla città di Lione.

Le memorie saranno inviate franche di porto prima del cominciare di Giugno del 1830. al Sig. Dupasquier Segretario generale della Società, Strada des Marroniers. Dovranno esse portare in fronte un motto, o epigrafe ripetuto in un biglietto sigillato, e contenente il nome, e la dimora dell' autore.

Premj proposti dalla Società di Medicina Reale di Bordeaux. (Archives générales de Médec. Ottobre 1828.)

La Società propone un premio di 300. franchi all' autore che avrà meglio trattato il seguente tema:

— Determinare le differenze, le cause, la sintomatologia, il pronostico, il trattamento dei tumori freddi detti di congestione, indicandone soprattutto per dei segni positivi, e de' fatti pratici i casi in cui questi tumori potrebbero essere aperti senza pericolo —.

Inoltre la Società ha proposto per soggetto di un premio di 300. franchi il tema seguente :

— Descrivere la peritonite puerperale, determinare per de' fatti clinici i casi in cui convengono i diversi metodi terapeutici preconizzati in questa malattia fino al dì d' oggi, trovare la loro applicazione —.

Le memorie scritte in latino o in francese denno essere dirette prima

del 15. Giugno 1829. a M. Dupuch-Lapointe Segretario generale della Società, Strada de la Grande-Taupe N. 21.

Premj proposti dalla Società di Farmacia di Parigi. (Journal de Pharmacie et des sciences accessoires. Dicembre 1828.)

Primo tema: — Stabilire con delle esperienze positive la teoria della trasformazione de' liquori vinosi in acido acetico —.

I concorrenti troveranno gli schiarimenti necessarj a questo subbietto nei rapporti fatti anteriormente alla Società. *Vedi il Giornale di Farmacia Tom.* 12. *pag.* 112., *e Tom.* 13. *pag.* 355.

Il premio sarà una medaglia d' oro del valore di franchi 1500.

Secondo tema: — Determinare una serie di caratteri proprj a fare distinguere gli alcali vegetabili sia fra loro, sia fra altre sostanze organiche, ed assai esattamente per essere applicati nei casi di medicina legale —.

La Società vedrà con piacere le ricerche de' concorrenti estendersi eziandio sovra gli alcali vegetabili diversamente combinati, e prescriversi i mezzi onde isolarli.

Il premio sarà una medaglia d' oro del valore di 1000. franchi.

Le memorie saranno scritte in francese, o in latino. Debbono essere indirizzate prima dell' incominciare di Febbrajo 1830. a M. Robiquet Segretario generale della Società, Strada de l' Arbalète N. 13. alla Scuola di Farmacia.

Gli autori aggiugneranno alla loro memoria un titolo che sara ripetuto sopra un biglietto sigillato contenente il loro nome, e dimora.

Gaetano Bonetti.

Sedute scientifiche tenute dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna.

8. Gennajo 1829.

Effetti delle passioni secondo la diversa fisica costituzione dell' uomo. Memoria del concorrente Dott. Francesco Valori medico a Roma.

5. Febbrajo 1829.

Sulle correnti elettrico animali. Pensiere Fisiologico del Dott. Lionello Polletti Professore della Università di Ferrara, e Socio corrispondente.

Elogio funebre al Dottor Gaetano Palazzi scritto dal concorrente Dott. Gaetano Bonetti di Bologna.

5. Marzo 1829.

Cura di un favo gravissimo. Storia redatta dal Dott. Filippo Marini Chirurgo primario di Loreto e Socio corrispondente.

Cura ed espulsione di due tenie col mezzo della infusione della corteccia di radice giovane di melograna. Storia dettata dal Dott. Giacomo Argellati medico e Socio residente.

2. Aprile 1829.

Modo che si tiene per raccogliere il pus vaccino da conservarsi ne' tubetti. Breve scritto del Socio residente Dott. Eugenio Notari.

Considerazioni da opporsi alle riflessioni del Sig. Dott. Pistelli sulla virtù antiflogistica attribuita dai moderni ad alcuni veleni. Lavoro del Dott. Gio. Battista Grandi, medico a Fusignano e Socio corrispondente.

Lombricoide uscito dalla vescica di una bambina. Storia scritta dal Socio corrispondente Dott. Nicola Orioli Chirurgo a Fano.

16. Aprile 1829.

Risultamenti della Innoculazione del vaccino praticata nel 1828. *dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna*. Lavoro del Dott. Giacomo Argellati Socio residente. *L. M.*

ANNUNZJ NECROLOGICI.

Articolo 1.°

Ben a ragione la Società nostra era lieta perchè dal suo nascere sino a quest' ora niun luttuoso avvenimento colpita l' avesse. Ma purtroppo la contentezza e le cose tutte di questo mondo sono poco durevoli; e quel destino che sovrasta a tutti i mortali acerbamente mutò la condizion nostra e ci pose nel più profondo rammarico, troncando la preziosissima vita d' uno de' nostri Socj. Il dì 12. dell' Agosto dell' anno 1828. cessò di vivere Francesco

Maria Coli, pubblico Professore di Chimica farmaceutica in questa Università, Socio di varie Accademie, Professor censore e membro onorario della nostra Società. Per quante cagioni veramente grave ed irreparabile dir si possa la morte di quest' uomo rarissimo, in cui gareggiavano la sapienza, il candor dell' animo e la filantropia, non è opera agevole in un breve cenno necrologico. Delle quali notizie interessantissime speriamo potrà darci buon conto ed appagarci uno de' nostri Socj, il quale ha assunto di scrivere l' elogio dell' uomo sommo, di cui lungamente dovremo deplorarne la perdita.

G. C.

Articolo 2.°

Ci duole grandemente l'animo nell' annunziare la immatura perdita non ha guari avvenuta del nostro socio Dottor Gaetano Palazzi. Sortì egli in Bologna i natali, e sino da' più teneri anni mostrò un' indole assai proclive a virtù. Percorsa lodevolmente la carriera de' primi studi, e dedicatosi all' arte medica ottenne con molto onore la laurea nella patria Università. Fu eletto medico assistente nel grande Ospedale civico, e vi dimorò per due anni, nel qual tempo diede prova di molto sapere, e di non comune filantropia. Ebbe in questo pur anco a soffrire patemi gravissimi per cui caduto infermo non potè più mai godere di florida salute. Fatto quindi medico de' poveri della sua Parrocchia e datosi all' esercizio di sua professione per la città mostrò il frutto ubertoso delle apprese dottrine, e venne in molta riputazione. Cooperò zelantissimo alla fondazione della nostra Medico-Chirurgica società, e le giovò con iscritti eruditi, e con molte dotte esperienze di che fu sovra ogni cosa amantissimo. Venne nominato Medico sostituto all' Egregio Zio Sig. Dott. Francesco Palazzi per le sale de' venerei e cronici nell' Ospedale di S. Orsola, ed ivi pure si distinse per l'attività, e pel genio dello sperimentare. Fu medico della pubblica Annona, ed aggregato alla Brussellese Accademia delle scienze naturali. Ebbe specchiati costumi, candida fede verso gli amici, carità peculiare coi poveri e modestia e ingenuità senza pari.

Sensibile oltremodo all' onore, tenero della Patria, negli studi indefesso si guadagnò dovunque lode ed affetto. Minacciato da lenta affezione pulmonare finì poi sul trentesimo primo anno dell' età sua nella sera del 18. dello

scorso Gennaro per repentina enterite. Compianto dai buoni amici, dei quali ebbe moltissimi, fu onorato di funebre elogio, letto alla nostra società, per attestargli un sentimento indelebile di gratitudine, e di affettuosa amicizia.

Gaetano Bonetti.

Articolo 3.°

Da onesti, e civili parenti nacque Matteo Berardi in Bagnacavallo il 9. Novembre del 1780. Compiuti in Patria ed in Ravenna lodevolmente li primi studj, e recatosi a Firenze per dedicarsi alle mediche, e chirurgiche discipline profittò per tal modo nelle medesime che giunse ad eccitare di se le più felici speranze. Quindi con sommo plauso ottenne laurea nella Università di Ferrara, e fu aggregato al Collegio medico-chirurgico di questa città, ed insignito pure dappoi dell' onorevol diploma dalla facoltà medica del Bolognese Istituto. Inoltre nominato venne Medico-Chirurgo in Argenta, e delegato centrale di Sanità marittima e continentale del basso Po, ne' quali impieghi ebbe a distinguersi per lo zelo, e per la somma perizia nell' arte sua. Chiamato poi in Patria a coprire la condotta medica primaria del Comune, si diportò in guisa da superar di gran lunga l' aspettazione che s' avea della sua filantropia, e dottrina. S' arruolò per invito supremo alle Italiane milizie, ed accompagnatele più d' una volta ai sanguinosi campi di guerra, mostrò in tali difficili circostanze che valesse il suo ingegno, e l' amore per la umanità. Reduce finalmente in Patria, e da tutti desiderato, consacrò ad essa teneramente il resto de' giorni suoi esercitando la sua professione con vera pietà, e singolare sapere. Il perchè venne in grandissima stima non solo de' colleghi, ma eziandio di tutti i concittadini, e di quanti il conobbero. Ma con grave danno della Patria, e della Società dovea una vita così preziosa esser tronca in sul più bello della sua carriera! Perocchè preso da reumatica malattia fierissima finì il 21. Gennajo del 1829. Perdita così dolorosa fu, come è a credersi universalmente compianta. In lui ricorderà sempre la Patria il medico filosofo, il vero filantropo, il tenero padre, e l' amico leale. Conseguì molti onori il Berardi, ed in molte parti pervenne la fama delle sue virtù. Venne in grazia di altissimi Personaggi, fu fatto partecipe dell' Accademia Ostetricia instituita in Roma dal Settimo Pio, e della Società

medico-chirurgica di Bologna, che lo piange estinto dopo goduta brevissima la compiacenza d' averlo accolto nel suo seno, *tributerà infra breve pubblico elogio alla sua degna memoria*. Ebbe ingegno prontissimo, affabilità di modi, rara modestia, e tal naturale eloquenza da persuadere eziandio e trarre a se dolcemente i più rozzi ed idioti. La quale possentissima dote gli valse talfiata a salvare la Patria da casi durissimi ond' era minacciata. Coltivò i buoni studj, fu paziente oltremodo nella fatica, della quale fu cupido fino agli estremi del viver suo. Fu egli insomma il vero modello degli uomini onesti, e de' veri scienziati! Esseri di simil fatta potessero più sovente rinnovellarsi nella società, e lungamente durare!

Il Sig. Domenico Vaccolini compatriota ed amico dedicò al Berardi questa Iscrizione:

A

MATTEO BERARDI

MEDICO CHIRURGO

DOTTO UMANO INFATICABILE

DI GRADI ED ONORI ACCADEMICI

E MILITARI INSIGNITO

CUI IL XXI. GENNAJO MDCCCXXIX.

FU L' ULTIMO QUAGGIU'

CON LUTTO DE' SUOI E DELLA PATRIA

DITE PIETOSAMENTE

PACE PACE PACE

Gaetano Bonetti.

BIBLIOGRAFIA.

Baillard. Atlas d' anatomie pathologique pour servir au traité des maladies des enfans. Paris 1828. in 4.

Begin. Traité de la Physiologie pathologique sur les principes de la nouvelle doctrine de Broussais. Paris. Prix fr. 16.

Belluomini. Archivio della Medicina omiopatica: traduzione. Lucca.

Bibliotheque de Terapeutique, ou recueil des memoires originaux et des opinions antiques et nouvelles sur le traitement des maladies et sur l'usage des medicaments. Tom. Primier. Paris chez Gabon Libraire.

Bichat. Anatomia generale applicata alla fisiologia ed alla medicina: prima traduzione del Dott. de Simone. Vol. 4. Napoli 1828.

Bigal. Examen theorique-pratique de la doctrine d'Hahnemann, ou omiopatique.

Boivin Mad. Sur une des causes les plus frequentes, et la moins connu de l'avortement, suivi d'une memoire sur l'intro-pelvimetre, ou mensurateur interne du bassin.

Brachet. De l'emploi de l'opium dans les phlegmasies des membranes muqueuses, sereuses, et fibreuses. Paris: in 8.

Breschet. Recherches anatomiques, physiologiques et pathologiques sur le système veineux et specialement sur le canaux veineux des os. Paris.

Burdon. Principes de Physiologie medicale. 2. vol. in 8. Paris.

Carault. Guide des mères qui veulent nourir, ou préceptes sur l'education de la premiére enfance. Paris 1828. in 8.

Castel. De la contagion dans les affections febriles.

Cazenave, et Schedel. Abrégé pratique des maladies de la peau d'après la clinique de M. le D. Bietti. Paris: in 8.

Cloquet. Traité d'anatomie descriptive. 2. vol. in 8. Paris.

Coster. Dictionnaire de santè ou Vocabulaire de médecine pratique d'après les principes des doctrines modernes. 2. vol. in 8. Paris chez Gabon. Prix 12. fr.

— — Manuel des operations chirurg. contenant les nouveaux procès operatifs de M. Lisfranc. 1. Vol. in 18. de 600. pages. Paris.

Crescimbeni Dott. Giulio. Analisi d'alcuni fatti di Medicina Chirurgica finora non abbastanza apprezzati, e considerazioni intorno al metodo *ectrotico* per la cura del vajuolo, memoria prima pe' fondamenti d'un nuovo trattato d'Istituzioni di Chirurgia, opuscolo in 8. di pag. 110. estratta dal Vol. V. degli Opusc. della Soc. Med. Chir. di Bologna pag. 3.

— — Saggio intorno ai caratteri, ed agli esiti della infiammazione de' si-

stemi sanguifero, linfatico e nervoso, memoria coronata dalla Società suddetta. Si vende in Bologna dal Sig. Antonio Marcheselli librajo sotto il portico della morte al prezzo di Paoli 5. romani.

Deleau jun. Sur le catheterisme de la trompe d' Eustache et sur les esperiments de M. Steard et sur l' utilité de l' air atmospherique dans le traitement de la sourditè. Paris.

Derheims. Histoire naturelle et médicale des sangsues. Paris: in 8.

Despretz. Elemens de Chimie theorique, et pratique. Tome 1. Paris 1829. in 8.

Dictionnaire de Médecine, et de Chirurgie pratique par MM. Andral, Begin, Blandin, Bouillaud, Bouvier, Cruveilhier, Cullerier, Devergie (Alph.) Duges, Dupuytren, Foville, Guibovvit, Iolly, Lattemand, Londe, Magendie, Ratier, Rayer, Roche, Sanson: in 8. Tom. 1.

Dugès. De l' influence des sciences medicales, et accessoires sur le progrès de la moderne Chirurgie. Paris 1828. in 8.

Gordon. Sulla vaccinazione, memoria in 8. Edimburgo. 1828.

Grondet. Sur le traitement de la cataracte. Memoire. Paris in 8.

Iapie. Essai sur le Lichen d' Islande, in 8. à Bordeaux.

Irchan. Nouveau traitement des hemorrhagies uterines qui suivent l' accouchement par la compression de l' aorte ventrale.

Lagneau. Traité pratique des maladies syphilitiques. 2. vol. in 8.

L' art de doser les medicaments tant anciens que nouveaux selon les diverses ages par MM. Bricheteau, Chevallier, et Cottereau: in 18. 1829.

Latour. Histoire phisiologique et médicale des hémorragies, et des méthodes de traitement qu' il convient d' employer dans cette classe de maladie. Paris 1828. 2. vol. in 8.

Lobstein. Traitè d' Anatomie pathologique. Prèmier Vol. avec planches.

Martini. Lezioni di Fisiologia. Torino.

Merletta. Storia della febbre epidemica comparsa in Palermo nel Gennajo 1828.

Montgellaz. Art de conserver la santè et de prevenir les maladies hereditaires. Paris 1828. in 8.

Moulin. Catheterisme rectiligne ou nouvelle maniere de pratiquer cette operation chez l' homme: in 8.

Nepple. Essais sur les Fièvres remittentes et intermittentes. Prix 4. fr. 50. cent.

Ollion. Traité des connaissances médicales necessaires aux gens du monde, ou etude de l'homme consideré à l'etat de santé, à celui de maladie, et dans ses rapports avec les differents êtres de la nature. 1. vol. in 8. Prix 7. fr. 50. cent.

Osterlen. De la rupture du Cal, ou methode sûre de rompre les os mal reduits pour ramener le membre à sa rectitude naturelle: ouvrage traduit de l'allemand par Maurer.

Piorry. De la percussion mediate pour connaître les maladies des organes thoraciques et abdominales. Paris: in 8. Prix. 6. fr.

René Prus. Sur la nature et le traitement du Cancer de l'estomac. in 8.

Ribes. L'Anatomie pathologique dans ses rapports avec les differentes éspèces de maladies. 2. vol. in 8. Paris. Prix 7. fr.

Rolando, e Gallo. Necroscopia di Anna Garbero vissuta 32. mesi ed 11. giorni senza prender cibo nè bevanda. Torino 1828. in 8.

Samuel Parkes. Chimie des gens du monde: ouvrage traduit de l'Anglais par J. Riffault.

Sat-Deygallieres. Théorie nouvelle de la maladie scrophuleuse. Paris 1828. in 8.

Segalas. Traitè des retentions d'urine, et des maladies qu'elles produisent. Paris.

Straverson. Sulle cause della sordità, e sul modo di prevenirla e curarla. Londra 1828.

Velpeau. Traitè elementaire des parts, ou principes de Iokologie et Embriologie. 2. Vol. in 8. Paris.

Osservazioni su i cangiamenti che provano i cadaveri poco tempo dopo la morte. (La Clinique des Hopitaux, et de Paris. Marzo 1829.)

Il Dott. Davy, in una lettera diretta a Sir James M. Gregor, chiama l' attenzione de' medici sopra certe alterazioni che prova il corpo umano poco tempo dopo la morte sotto i tropici, e può essere con qualche modificazione negli altri paesi. Esso fa osservare che, immediatamente dopo la morte quando il corpo ha perduto il calore e la flessibilità, il cuore le arterie e le vene sono piene d' un sangue fluido egualmente che durante la vita. Se si esamini dodici o sedici ore dopo non si trova che poco sangue nelle grosse arterie, e quello che sta nelle orecchiette del cuore è coagulato; li visceri si presentano più o meno ingorgati di sangue principalmente i pulmoni soprattutto nella parte inferiore; il peritoneo che cuopre la vescichetta del fiele e le parti adjacenti al fegato e gli intestini sono colorati di un verde chiaro, e negli intestini si trova della bile. Se si pratichi l' autopsia più tardi le membrane sierose e mucose sono rosse injettate di sangue specialmente le più esposte all' azione del sangue quali sono le valvole, e le membrane che cuoprono il cuore e le arterie; li spandimenti sierosi nelle cavità del petto e del cervello sono più o meno tinti di sangue; li visceri sono brunolividi e la pelle vicino ai luoghi ove scorrono i grossi vasi è macchiata di diversi colori pel sangue stravasato. Il Dott. Davy dice d' essersi convinto che il sangue poco tempo dopo la morte, ed avanti d' avere avuto il tempo di coagularsi abbandona li grossi vasi, e s' accumula nei visceri, e che la bile sfugge dalla vescichetta del fiele e colora le parti vicine, e che il medesimo effetto ha luogo quando essa abbonda negli intestini. Da tale trasudamento sanguigno ne risultano apparenze d' infiammazioni, le quali false apparenze siccome in molti casi analoghe alle vere dubita M. Davy possano ingannare anche li anatomici i più sperimentati. Li anatomici per altro si sono da molto tempo accorti della gradazione di colore dall' autore avvertita nella superficie degli organi contigui, e ben più dell' ingorgamento di certi tessuti e di certe parti derivanti dallo spandimento sanguigno senza avere attribuito simili fenomeni ad infiammazione. In genere nelle parti che sono state infiammate si rimarca aumento nel sistema vascolare, e nel volume del tessuto, ciò

che fa distinguere lo stato flogistico dalla semplice infiltrazione sanguigna che ha luogo spontaneamente dopo morte. Le osservazioni di M. Davy devono però stimolare i medici a studiare le alterazioni che provano i cadaveri, poichè sarebbe forse possibile per una lunga serie d' osservazioni si potesse stabilire, approssimativamente almeno, il tempo che è passato dalla morte di un dato individuo con molto utile della medicina legale ne' casi soprattutto d' avvelenamento. *G. A.*

Rudimento di Feto trovato in un testicolo di un fanciullo di sei mesi. (La Clinique des Hopitaux et de Paris. Mars. 1829.)

Un fanciullo ben costituito fu li 15. Maggio dell' anno 1818. preso da difficoltà di urinare. Affidato alla cura del chirurgo Lambe scuoprì essere affetto da tumore duro del testicolo destro, e da fimosi congenito il quale guarì col taglio. Il tumore venne mano mano crescendo a modo che li 19. Giugno lo scroto discendeva quasi fino al ginocchio; esso era freddo, ineguale, duro, e molto sensibile al tatto. Allora il nominato Chirurgo estirpò felicemente il testicolo, ed al primo giorno d' Agosto il fanciullo era del tutto guarito.

Il testicolo estirpato avea quattro pollici e tre linee di lunghezza, due pollici e quattro linee di larghezza, (*Mesure du Rhin*) e pesava sette oncie: il suo parenchima era pieno di liquore denso icoroso giallo; l' epididimo mancava interamente: incisa la tonaca vaginale presentò un corpo duro che esaminato con diligenza si riconobbe essere i rudimenti di un feto di circa quattro mesi. Si conoscevano facilmente il baccino quantunque non completo, i due femori, il destro lungo diciotto linee che si continuava con una informe estremità inferiore composta di pelle, muscoli, ed ossa; il sinistro contava nove linee di lunghezza cui seguivano la tibia e fibola col corrispondente piede cartilaginoso. Nel mezzo del baccino eravi una massa come ligamentosa mirtiforme densa, lunga un pollice, larga quattro linee che sembrava essere i rudimenti informi delle vertebre lombari, ed alla parte superiore del sacro si vedevano alcune protuberanze formate da delle glandole sebacee, e delle duplicature della pelle. *G. A.*

Sviluppo della mestruazione in una bambina di 19. mesi. (Meckel's Archiv. f. Anat. n. Physiol. 1827. 3. fasc. — Nuovo Mercur. delle Scienze Med. Febb. 1829.)

La bambina che forma il soggetto di questa osservazione non era più grande delle altre al momento della nascita, ma dopo il primo mese cominciò a crescere considerabilmente. A nove mesi avea la statura ordinaria di una bambina di un anno e mezzo, e fino da quest' epoca, rese dalla vagina una ventina di goccie di sangue. A undici mesi ebbe luogo una seconda evacuazione sanguigna, ma più abbondante, e contemporaneamente il volume della glandola mammaria si mostrò aumentato, e dei peli si manifestarono al monte di Venere. A quattordici mesi ebbe luogo una terza, e a diciotto mesi una quarta evacuazione sanguigna dalla vagina; il colore in principio chiaro, divenne in seguito molto cupo. Questa bambinella è benissimo conformata. E' alta circa tre piedi; la larghezza delle spalle è di nove pollici, la distanza tra le creste iliache anteriore e superiore è di sette pollici, e la circonferenza del baccino di un piede e dieci pollici. Le glandole mammarie sono molto voluminose, e gli organi della generazione considerabilmente sviluppati, ed ombreggiati da pochi, corti, neri, ma rari peli. In quanto al resto questa bambina, nata da parenti gracili e deboli, non si distingue dalle altre bambine della sua età specialmente sotto il rapporto dello sviluppo delle facoltà intellettuali, e non offre nemmeno indizi d' inclinazione per l' accoppiamento sessuale. *G. A.*

Causa della morte dopo la legatura del nervo pneumogastrico, par le Professeur Mayer. (Zeits christ für Physiologie 1826. et Edin. med. and Surg. journ. Janvier 1828. — Archives générales de Médécine Decembre 1828.)

L' autore dopo numerose esperienze conclude che in quasi tutti i casi la morte si deve alla perduta proprietà del sangue di conservarsi liquido nel cuore e nei pulmoni. Se l' animale, egli dice, muore poco dopo il taglio o divisione de' nervi in discorso si trova la cavità del cuore non che delle ar-

terie e delle vene dei pulmoni piene di coaguli di nero sangue poco consistente. Però s' esso vi sopravvive 24. e più ore i coaguli sono tenaci, bianchi, fibrinosi, spogliati di materia colorante, e si trovano in tutti li vasi del pulmone sino nelle più piccole ramificazioni. L' autore pensa che queste concrezioni si formino durante la vita, ch' esse siano la causa della morte, e che dipendino dalla tendenza del sangue privo dell' influenza nervosa a separarsi in due parti il coagulo ed il siero, quando è vicina la morte. Inoltre ha osservato che la temperatura dell' animale non diminuisce per questa operazione, o almeno che la diminuzione non è in proporzione a quella che subisce la respirazione. Finalmente il fenomeno più rimarchevole notato dall' autore è la differenza costante e straordinaria che si osserva tra gli effetti dell' esperienza in discorso sopra la respirazione e sul cuore. Di fatto il numero delle inspirazioni diminuisce della metà, di due terzi, ed anche di cinque sesti; le pulsazioni del cuore sono al contrario doppie, ed anche quadruple. Esso attribuisce la causa di questa enorme differenza alla presenza delle concrezioni sanguigne ne' vasi pulmonari, ciò che secondo lui produrrà un aumento della forza e della frequenza dei movimenti del cuore perchè il sangue li possa traversare. *G. A.*

Idrocefalo acutissimo. Estratto dall' opera — Anatomia patologica del cervello, di Alessandro Monro (Omodei Annali univ. di Med. Gennajo 1829. Pag. 120.).

Questa specie d' idrocefalo assale all' improvviso; non è preceduto da cefalea, vertigine, stupidezza, nausea, vomito, paralisia, d' alcuna parte del corpo. Comincia a guisa del crup: il bambino è riscosso improvvisamente dal sonno agitatissimo come per subita paura; è rosso in viso il qual rossore aumentasi all' accrescere del male, e verso la fine in alcuni si fa porporino; rauca è dapprima la voce nell' inspirazione a guisa del crup, talvolta sonora e stridula: pare ch' esca da un tubo di rame ristretto in un punto: poca è la tosse, difficile lo sputo, non espettorando alle volte che poca e viscida flemma: il respiro difficile frequente con isforzo ed agitazione: la febbre remittente, i polsi frequenti straordinariamente, dando 120 ed alle volte 200. battute: spesso si osservano gonfie ed infiammate le gengive ed i denti canini presti a spuntare.

A questa malattia soggiacciono li bambini sì gagliardi e sani, che deboli e smagriti. L' autore narra alcune storie di questa formidabile malattia la quale non si è limitata solo all' età infantile.

Nelle sezioni cadaveriche l' autore ha ritrovato in alcuni il cranio vascoloso, in altri le vene affluenti ai seni ripiene di sangue nero: leggera effusione di siero tra l' aracnoide e la pia madre; ed ancora coperta di gelatinosa trasparente effusione la faccia superiore del cervello. Nei ventricoli un' oncia circa di siero che rialzava notevolmente il fornice. Ha veduto la midolla allungata, ed il tuber anulare galleggianti in larga copia di liquido siero; i vasi delle membrane del cervello, e specialmente le vene turgidi di sangue ora alla midolla oblongata, ora al tuber anulare, ai talami ottici, sempre poi all' origine dell' ottavo pajo de' nervi, i quali nervi anzi in un individuo ha visto di color scarlattino carico alla loro origine, e nella loro lunghezza di color equabilmente rosso sino alle ramificazioni che dispensano ai pulmoni. Si è pure accorto che levando il cervello e tagliato il midollo oblungato distilla notabile copia di siero dalla parte superiore del canal vertebrale, ed ha trovato turgidi e rossi i vasi del midollo spinale. Assicura poi di non aver mai visto alcun vestigio di membrana crupale, alcun ingrossamento, od ulcerazione, alcuna apparenza morbosa nella laringe, nella trachea, nel pulmone, alcuna nei visceri addominali che giustamente dire si potesse la causa dei fenomeni sopra ennunciati.

Questo idrocefalo ha alcuni caratteri del Crup i quali derivare si vogliono piuttosto da una irritazione a' nervi che si distribuiscono alla laringe, poichè non ha nesso con alcuna delle cagioni del Crup; il sibilo non è a quel sì alto grado come nel Crup; quanto più dura la malattia tanto meno rauca si fa la voce; il color porporino del volto non si mostra che dodici o quattordici ore prima della morte; l' infermo non è sollevato dallo sputo e dal vomito; nè vi ha nella laringe o trachea vestigio di membrana crupale.

L' andamento celere della malattia, e la sede dello stravaso linfatico tolgono quasi ogni potere curativo. Secondo l' autore i rimedi più addicevoli al primo annunziarsi del morbo sono larghe dosi di calomelano, l' applicazione di gran numero di sanguisughe alla testa, ed il vescicante alla nuca.

G. A.

Catarro vescicale dei vecchi. (Osservatore Medico di Napoli. 15. Marzo. 1829.)

Il Sig. Civiale in una sua memoria intorno alla cronica infiammazione della vescica, conosciuta sotto il nome di catarro vescicale, frequente ne' vecchi e sedentari, riconosce per causa della medesima il non espellersi che sforzatamente e lentamente l' urina per l' atonia muscolare della vescica, naturale nell' età avanzata; l' inerzia della vita sedentaria; l' uso di sedili molli e promotori di calore; la negligenza al primo bisogno di urinare; la contenzione dello spirito; per le quali cagioni la vescica si contrae imperfettamente e ritiene sempre una porzione di urina: derivandone in conseguenza la flogosi della mucosa la quale si diffonde a tutta l' interna superficie e poscia ai muscoli, donde l' escrezione dell' urina dolente; e questa mucosa, fetida e spesso di fosco colore.

Per combattere questa malattia l' autore propone di diminuire la sensibilità dell' uretra, se l' infermo è irritabile; di facilitare lo scolo dell' urina, d' impedire l' accumulamento ed il soggiorno de' muchi nella vescica, di cambiare in fine lo stato abnorme della vescica stessa. Col catetere facilita lo scolo delle urine e de' muchi; usa injezioni da prima addolcenti, e quindi toniche. Reso facile il corso delle urine ricorre alle docce fredde nel perineo e nell' ipogastro, alle fregagioni secche ed aromatiche sulle dette parti, o sugli arti inferiori; mantiene allo stato normale le evacuazioni alvine; e raccomanda un vitto tenue, e bevande dolcificanti. *G. A.*

Nuove ricerche sulla natura e cura della Renella. (Gazette de Santè — 25. Janvier 1829. — Osservaz. Med. di Napoli 15. Marzo 1829.)

Il Sig. Terreux ha procurato di riunire le cognizioni più recenti e positive seguendo specialmente il Prof. Magendie; diffatto insieme a questi ammette sei specie di Renella, e cioè la rossa, la bianca, la pilosa, la grigia, la gialla, e la trasparente; le quali ad onta abbiano reali chimiche distinzioni, pure ordinariamente alcuna differenza non presentano tra i sintomi che accompagnano l' una o l' altra di esse. L' acido urico che costituisce quasi

sempre le arene ed i calcoli delle persone affette da tali malattie, non è una produzione accidentale o patologica, ma un elemento essenziale dell' urina di quegli animali però che si nutrono di sostanze azotate, carni, pesci ec. Ciò non ostante le urine del Leone, e della Tigre non ne contengono, ma vi si trova bensì gran quantità di urato. Le urine degli animali che si pascono soltanto di vegetabili mancano affatto d' acido urico.

Ecco come spiega il P. Magendie la formazione dei calcoli. Se l' acqua nella quale ha luogo una dissoluzione qualunque si raffredda: se le sostanze che tiene disciolte sono in gran quantità; s' essa è in riposo, o se il suo movimento è lento ed uniforme, ben tosto le sostanze solide che tiene disciolte se ne separano formando nel fondo del vase dei cristalli, o un semplice deposito: ma la nostra urina è formata di acqua la quale tiene in dissoluzione un certo numero di sostanze differenti; dunque ancor queste dovranno avere maggiore o minore tendenza a precipitarsi su diverse forme. Il nominato Professore nella cura della renella rossa consiglia la sostituzione d' un nutrimento vegetabile all' animale dal quale ripete l' acido urico a saturare l' eccesso del quale raccomanda l' uso delle bevande alcaline preferendo il *bicarbonato di soda* alla dose di 20. a 30. grani in sufficiente quantità d' acqua. Nella renella bianca l' uso dello stesso regime alimentare, e le bevande cariche *d' acido carbonico*. La cura delle altre specie di renella non richiede alcun cangiamento. Avverte che quando la malattia è accompagnata da forti sintomi infiammatori, non si deve omettere il salasso. *G. A.*

Osservazioni sulla Gotta di Jam. Sanders. (Omodei Febbrajo 1829. — The Edimburgh Medical and Surgical. Journal. Octob. 1828.)

Con una serie di mediche istorie e di osservazioni necroscopiche, il Dott. Sanders si adopera a provare che la gotta ha sede nel centro del sistema nervoso, e che la flogosi delle membra sono meri effetti sintomatici della malattia interna. In un caso da esso riferito ove i sintomi ed i risultamenti necroscopici hanno presentato marche patenti d' infiammazione al sistema nerveo, osserva essere stato quello il più perfetto modello di questa malattia la quale ha cominciato dalle estremità inferiori, e si è diffusa alla

testa non risparmiando nell' ascendere di turbare le funzioni di quasi verun viscere interposto. Nei gottosi che muojono per causa accidentale, o per sopravvegnenza d' altro morbo, s' incontrano gli alteramenti primitivi della gotta, esattamente circoscritti, e distinti da quelli causati da altri mali. Se la gotta avea di preferenza attaccato le membra inferiori, in morbosa condizione si trova la regione lombare del midollo spinale, se l' estremità superiori, la porzione cervicale, ed i sintomi ancora rivelano uno stato morboso d' alcuna parte del cervello, o midollo spinale che col taglio de' cadaveri s' incontra bastevolmente in queste parti da conchiuderne la sede speciale della malattia. Tutti i fatti soggiugne il Dott. Sanders stabiliscono 1. La gotta avere seggio primitivo in qualche parte del centro del sistema nervoso. 2. Da qualsiasi parte essa cominci venirne gradatamente alterazioni patologiche più o meno gravi in tutto lo stesso sistema: 3. Il più spesso incominciare dalla porzione inferiore del midollo spinale. 4. In ragione del dilatarsi del male patirne offesa gli organi remoti, in sulle prime nelle funzioni, in fine nell' impasto organico; 5. Finalmente, la gotta essere primitivamente ed essenzialmente malattia del centro del sistema nervoso. *G. A.*

Della Patologia della Cholera delle Indie. (Bulletin des sciences médicales de Ferussac. Janvier 1829. — Bibliothek for. Loeger 1827. cah. 1.).

I medici Inglesi sino ad ora hanno considerata questa malattia come un' affezione spasmodica, ed hanno cercato di combatterla coll' oppio, canfora, bevande spiritose, e calomelano. Un medico francese M. Gravier da alcuni anni tratta assai felicemente la Cholera col metodo antiflogistico, per modo che il Governatore Inglese a Madras M. Monroe l' ha pregato a pubblicare dettagliatamente il suo metodo.

Dall' osservazione per anni otto di questa malattia, e dall' autopsia di molti cadaveri ne' quali ha trovato bensì il cervello, e gli organi del petto intatti, ma le pareti dello stomaco infiammate e la membrana mucosa di quest' organo ingrossata ed anche gangrenosa; non che segni d' infiammazione ha scorto negl' intestini tenui, e ne' crassi, per la qual cosa esso si crede in diritto di caratterizzarla una Gastro-enterite la quale si sviluppi in seguito de'

cangiamenti dell' atmosfera e si manifesti con molti sintomi nervosi per simpatia in causa de' molti nervi che agl' intestini si diramano. L' autore riguarda molte disorganizzazioni osservate ne' cadaveri come il frutto del metodo stimolante; ed osserva altresì che coloro che sono trattati con questo metodo hanno una lunga convalescenza; e gl' Inglesi che subiscono nelle Indie un tal trattamento cercano subito di ritornare in Inghilterra per trarre sollievo dalle acque di Cheltennham.

M. Gravier impiega il seguente metodo. Fa bere nei primordj del male gran quantità d' acqua fredda, applica fomentazioni al basso ventre, e per lo più dopo ciò diminuiscono i sintomi. Allorchè le estremità si raffreddano, e scemano i dolori ed i crampi, fa applicare subitamente da venticinque a cinquanta sanguisughe al ventre, a seconda dell' età e sesso dell' infermo, fa mettere i senapismi alle gambe, e prescrive una dieta rigorosissima in tutto il corso della malattia. Egli asserisce guarire rapidamente i malati; ed essere in seguito presi da vivissimo appetito, al cominciare del quale prescrive acqua di riso, colla qual bevanda termina la cura. L' autore preferisce un metodo qualunque all' aspettativo; poichè non s' ottiene alcun successo felice abbandonando a se stessa la malattia.

Impiegando il metodo antiflogistico si perdono appena due individui in trenta, e nel 1825. non è morto che un individuo solo fra tutti quelli trattati con questo metodo. L' opinione di M. Gravier acquista valore da una nota di M. Negtin Officiale di Sanità a Karikal, nella quale dimostra l' utilità del metodo antiflogistico: questa nota fu letta nel 1823. in lingua Malabarese all' Assemblea dei *Mestris* d' onde i Medici Indiani per ordine dell' Amministratore francese a Karikal furono obbligati di praticare il trattamento antiflogistico. *G. A.*

Buoni effetti dell' idrocianato di ferro in varie malattie. (Revue méd. Mars 1829.).

Dismenorrea. Una giovanetta era da qualche tempo tormentata da tosse secca e frequente proveniente da difficile menstruazione attribuita ad eretismo dell' utero; avendo infruttuosamente preso l' acido idrocianico allungato; fu dopo averla salassata, sottoposta all' uso dell' idrocianato di ferro alla

dose di mezzo grano tre volte al giorno, e portato gradatamente sino a quattro grani; dopo un mese di questo trattamento, la tosse ha cessato, e la mestruazione si è fatta facile e regolare.

Epilessia. Un uomo provava da sei anni accessi d'epilessia i quali si rinnovavano ogni sei od otto giorni; M. Gargeres gli consigliò l'idrocianato di ferro alla dose di mezzo grano mattina e sera mescolato allo zucchero; questo rimedio è stato successivamente portato sino a quattro grani al giorno, e dopo che il malato è stato sottomesso a questo trattamento non ha più avuto accessi epiletici. — Una donna che da attacchi di simile malattia era molestata tre o quattro volte la settimana è stata egualmente sottoposta all'uso di questo medicamento, e dopo ch'essa lo prende non ha più avuto alcun accesso.

Nevralgia. Una donna era soggetta ad una nevralgia facciale la quale avea resistito a metodi diversi; prescrittogli mezzo grano d'idrocianato di ferro mescolato allo zucchero mattina e sera e raddoppiatane poscia la dose; essa in pochi giorni ha provato un notabile miglioramento.

Chorea. Una dama era da sei anni soggetta ad una chorea la quale si rinuovava ad intervalli assai vicini. Erano stati adoperati tutti li mezzi ordinarj inutilmente. Si diedero epicraticamente all'ammalata 15. gocce d'acido idrocianico in una pozione di once quattro di veicolo nelle 24. ore; si aumentò la dose gradatamente di cinque in cinque gocce sino a 75, ed in seguito sino a 90. Dopo questo si ebbe qualche miglioramento. Malgrado ciò M. Guerin crede' bene di dargli l'idrocianato di ferro, e fece fare delle pillole di mezzo grano d'idrocianato di ferro e cinque grani di valeriana; delle quali l'ammalata ne prendeva sei al giorno e queste furono successivamente portate sino a diciotto. L'uso di queste pillole continuato per qualche tempo ha fatto completamente guarire la chorea.

Febbri intermittenti. Il Dott. Omodei nel suo riputato giornale sino dal Gennajo del 1829. ha annunciato come il Dott. Hasse ha osservato avere l'idrocianato di ferro una virtù succedanea ai sali di chinina. L'autore ha fatte le sue sperienze a Giistrow mentre regnavano febbri intermittenti, contro le quali, sebbene valesse efficacemente il solfato di chinina, volle, a risparmio di questo costoso rimedio, provare *l'azzuro di Parigi o di Prussia*, (idrocianato di ferro quasi puro), ministrato come segue: P. Azzurro

di Prussia da dodici grani a uno Scropolo; polvere aromatica, o pepe bianco, ovvero senapa in polvere, mezz'oncia. Si rimmesti insieme tutto, e si divida in dodici dosi, da pigliarsene dai malati una ogni quattr'ore durante l'apiressia. Ciascun infermo dovea prenderne in tutto quattro a sei dosi. Comunemente il parosismo susseguente all'uso del febbrifugo era sì debole, che tre dosi bastavano nella seconda e nella terza apiressia per isventare totalmente il terzo accesso. Soltanto a titolo di preservativo, si facea pigliare due dosi il 7.°, il 14.°, ed il 20.° giorno; mai si vide tornar la febbre. — L'idrocianato di ferro, usato di questo modo, non ha mai prodotto cattivi effetti nè sul tubo gastro-enterico, nè sull'encefalo. E vuolsi avvertire, che gran novero di infermi risanati coll'idrocianato avevano già sperimentato inutilmente il pepe in grana; il che dichiara non doversi al pepe la virtù febbrifuga dell'idrocianato prescritto secondo la formola superiormente detta.

G. A.

Uso della Noce Vomica contro la diarrea cronica. (Bulletin des sciences médicales de Ferussac. Janvier 1829. — La Clinique des Hopitaux et de Paris. Tom. 3. N. 5.).

M. dell'età d'anni 52. di temperamento eminentemente nervoso era alternativamente soggetta ad un flusso bilioso abbondante, ed a copiosa emorragia intestinale; le perdite frequenti l'avevano ridotta ad uno stato di molto abbattimento, le sue labbra erano pallide, ed il suo colore somigliava quello della cera. Alle volte il flusso bilioso annunziava l'emorragia dall'emorroidi, ed altre volte questa precedeva la diarrea. Il Prof. Recamier aveva vanamente adoperato la polvere di colombo, la simaruba, i fiori di lupolo, la polvere di carbone, i bagni freddi, ed i narcotici stimolanti come l'oppio etc.; allora egli si determinò a voler tentare l'estratto alcoolico di noce vomica (forse derivando la malattia da paralisi de' nervi che agl'intestini si diramano) il quale cominciò ad amministrare alla dose di un ottavo di grano unito allo zucchero. Dopo l'uso di questo rimedio l'ammalata venne a guadagnare sensibilmente, e dopo qualche tempo il suo stato fu assai migliore, le evacuazioni divennero poche, ed in seguito normali, la digestione si fece facile, e riacquistò la salute.

G. A.

Nuovo metodo contro la tenia scoperto dal Dott. Schmidt di Berlino e descritto dal Consigliere Casper, per ordine del Governo Prussiano. (Hufeland; S. Journal. des practischen Keillkunde. August. 1828. — Omodei Feb. 1829.

Questo metodo dal Dott. Natorp e dai consiglieri Kluge e Neumann commissionati dal Ministro dell'istruzione pubblica di Prussia è stato trovato efficacissimo ed immancabile. Esso consiste nella pratica de'seguenti rimedi: il primo giorno l'infermo prende dal mattino sino alla sera, ogni due ore, due cucchiajate della seguente pozione:

R. Rad. Valerian. off. pulv. . . . . *dracm.* vj.
Fol. Sennae . . . . . *dracm.* ij.
F. l. a. infus. in aq. font. . . . . *unc.* vj.
adde
Sulphat. Sodae cristall. . . . . . *dracm.* iij.
Syrup. Mannae . . . . . *unc.* ij.
Olei Sacch. tanaceti . . . . . *dracm.* ij.
M.

Il malato prende caffè largamente inzuccherato; a mezzodì non piglia che un poco di farinata, e alcuni pezzi di aringa e latte di questo pesce; ed alle otto della sera, insalata fatta con aringhe, presciutto sminuzzato, una cipolla, molto olio e zucchero. Sovente l'infermo evacua in questo stesso dì brani più o meno lunghi di tenia. In due casi il Dott. Schmidt ha veduto espellersi l'intero verme per sola opera di questa cura preparatoria. Il secondo giorno il malato piglia ogni ora del mattino, sei delle pillole seguenti:

R. As. foetid.
Extract Graminis } *ana dracm.* iij.

Gumm. Guttae
Rhei elect.
Rad. Jalapp. } *pulv. ana dracm.* ij.

Fol. Digit. purp.
Rad. Ipec.
Zulphuris Aurat. Antim. } *pulv. gr.* xij.

Mercur. Dulc. s. p. scr. ij.
Ol. Aether. tanacet.
—— —— *anisi.* } *ana gutt.* xij.

M. exact. et f. pill. ponderis gr. ij. *dent. vas. bene clauso.*

Queste pillole si pigliano con una cucchiajata da caffè di siroppo. Mezz' ora dopo la prima dose l'infermo prende una cucchiajata da tavola di olio di ricino, e durante il giorno, caffè in gran copia grandemente inzuccherato. Nel più de' casi il verme esce poche ore dopo. In allora si cessa dall' uso delle pillole, le quali al contrario si seguitano, anzi si aggiunge nel medesimo tempo una cucchiajata d' olio di ricino con zucchero, se non sono usciti che brani di tenia. Si tralascia la cura tostochè negli escrementi s' incontri l'intero verme. A mezzodì il malato non prende che brodo, ed a sera una zuppa od una farinata con burro fresco e zucchero. Per torre ogni dubbio che non sia rimasto indietro il così detto *nido di tenia,* l'infermo può prendere alcune pillole la dimane. A titolo di preservativo il malato abbia l'avvertenza di mangiare di quando in quando insalata di aringhe, e radice di Rafano con aceto e zucchero; ovvero seguiti per qualche tempo a prendere ogni otto giorni una o più dosi delle pillole. Compita la cura gli si concede brodo, carne di animali giovani, pollo, piccione, tuorli d' uovo, buon vino in dose moderatissima, e gli si prescrive qualche rimedio amaro. Ove non sia sicura la presenza della tenia, s' impieghi per accertarsene la cura seguente: l'infermo mangi a sera insalata di aringhe e beva in copia acqua inzuccherata; il mattino seguente prenda con siroppo la seguente polvere.

Rad. Jalapp. s. p. . . . . . *gr.* xv.
Sem. Sant. p. . . . . . *gr.* x.
Gumm. Gutt. p. . . . . . } *ana gr.* vj.
Mercur. Dulc. p. . . . . . }
Ol. Sacch. Tanaceti . . . . . *dracm.* j.

Preso questo drastico, il malato beva caffè molto inzuccherato, e brodo assai grasso: se l' infermo è travagliato dalla tenia, nelle materie fecciose s' incontrano anelli del verme, e qualche volta il verme intero: nel qual caso si porgono subito le pillole al N. di due a fine di compiere la cura se l' infermo avesse più tenie. Giusta l' Autore non vuolsi impiegare questo metodo durante la gravidanza, nè prima o poco dopo la mestruazione, e neppure

in individui presi da infiammazione, da tisichezza, marasmo, flusso emorroidale, emotisi, e debolezza senile.

Sopra 166. individui liberati dalla tenia dall' Autore non v' erano che 15. uomini; 20. avevano una sola tenia; gli altri più d' una; ed uno n' evacuò ben 17. Questo metodo venne ritentato nello spedale della Carità di Berlino con successo pari a quello ottenuto dal Dott. Schmidt. *G. A.*

Azione dell' olio di Croton tilium per assorbimento nella palma delle mani. (Archiv. génér. de Méd. Janvier 1829.)

La religiosa e l' infermiera d' una delle Sale dell' Ospedale di Gay a Londra avevano un giorno praticate frizioni con olio di croton tilium sull' addome di un' inferma affetta di costipazione di ventre; dopo ciò la prima che le avea fatte per uno spazio di tempo più lungo ebbe dopo tre ore molti scarichi alvini, un senso di mal essere generale ed un sapore disgustoso nelle bocca: L' infermiera poco dopo ebbe essa pure evacuazioni alvine, ma meno abbondanti, e che non furono accompagnate da alcun altro sintomo. *G. A.*

Efficacia del protocloruro di mercurio per precipitazione (precipitato bianco) contro l' erpete squammosa: Di Felice Vaquiè. (Archives médicales. Fevrier 1829.)

1. *Osservazione*. M. L. di 30 anni pativa da lungo tempo un' erpete squammosa, che dalla parte interna di amendue le gambe, dirigevasi verso l' interno del piede, ed avea una assai considerevole larghezza. Conoscevasi di leggieri al lucente rubore delle vicine parti, che queste erano state successivamente percorse dall' esantema, e l' epidermide se ne staccava ancora quasi polverizzata. Le emissioni sanguigne, le lozioni con soluzione di amido, le frizioni colla pomata di zolfo furono senza alcun successo impiegate. Si prescrisse allora una pomata composta di un' oncia di songia, e 15 grani di cianuro di mercurio, e 6 goccie di essenza di cedro. Ma per incuria del farmacista venne sostituito al cianuro il precipato bianco. In meno d' una settimana la disseccazione dell' esantema fu effettuata perfettamente, e cessò il

prurito alla seconda applicazione della pomata, nè la malattia punto recidivò.

2. *Osservazione*. S. R. di anni 25 era da un anno circa travagliato da un erpete nella gamba destra, che al di sopra del maleolo esterno estendevasi fino al collo del piede, ed avea la circonferenza di quattro pollici. Soffriva intanto un vivissimo prurito, accompagnato da escrezione mucosa e formazione di piccole scaglie su un fondo rosso quasi sanguigno. Le lozioni con la soluzione d'amido, e l'uso della pomata di zolfo non avendo alcun buon effetto prodotto, fu di nuovo prescritta la pomata sovraindicata, e il farmacista commise la seconda volta il medesimo sbaglio. Un' oncia e mezza fu sufficiente per procurare una guarigione completa, nè il cambio si riconobbe che terminata la cura.

3. *Osservazione*. F. R. di 21 anni portava nelle polpe delle gambe un erpete squammosa della larghezza della palma della mano, d' un rosso vivo, e coperta di piccole vescichette, d' onde emanava una spezie di purulenta sierosità, e per l' attrito delle vestimenta cagionava un increscevol prurito. Si usarono indarno i bagni emmollienti, le lavande con la dissoluzione d' amido, ed altri simili mezzi reputati proficui. Il Sig. Vacquiè rammentando l' esito de' due precedenti casi prescrisse una pomata col precipitato bianco a 15 grani in un' oncia di songia, e 6 goccie d' essenza di cedro. Il successo fu pronto malgrado la estensione, e l' antichità della malattia, e due oncie bastarono per la intera guarigione.

4. *Osservazione*. M. L. di 23 anni avea alla esterna e media parte delle gambe una eruzione crostacea sovrapposta ad un fondo assai rosso, ed accompagnata da intollerabil prurito. Erano stati vani i bagni, le tisane, le pillole del Sig. Beloste. Il Sig. Vacquiè volendo paragonare l' effetto del cianuro di mercurio con quello del precipitato bianco, prescrisse mattina e sera le frizioni colla pomata di cianuro. La eruzione durò alquanti dì stazionaria; indi a poco a poco cominciò a farsi la disseccazione, e questa non si compì che dopo una quindicina di giorni. Si sospese allora l' uso della pomata; ma poi fu duopo riprenderla per la ricomparsa dell' esantema colla primitiva violenza. Quando il Sig. Vacquiè pubblicò questa osservazione, avea l' inferma già impiegate tre oncie di pomata senza esser guarita. Lasciamo intanto ai medici pratici il trarre le giustissime conseguenze dall' uso del proto-cloruro di mercurio nella cura dell' erpete. *(Gaetano Bonetti)*

Osservazioni sull' utilità del concino nelle metrorragie; del Dott. Giulio Cavalier. (Mercurio delle Scienze mediche. Marzo 1829.)

Una giovane d' anni 33 ben conformata di corpo era da più anni travagliata da un flusso abbondantissimo di sangue dall' ano, che non turbava per altro menomamente la regolarità della mestruazione. Cresceva il flusso durante l' inverno, e la state, con doglie acute di ventre, stitichezza, e niun segno emorroidale almanco all' esterno; il perchè pareva che il sangue, massime per la sua copia, scaturisse per esalazione, siccome nel *melaena*.

In progresso di tempo, e precisamente nella estiva stagione, al flusso dell' ano s' aggiunse grave metrorragia con dolori addominali, e ipogastrici, e febbre. La positura orizzontale le bevande acide e fredde, i mucilaginosi, i refrigeranti, gli astringenti non valevano a frenare il doppio scolo sanguigno. L' anemia era completa, imminente il pericolo. L' Autore ad esempio del Dott. Porta, die' mano al concino alla dose di 2 grani ogni due ore. Nel giorno seguente ebbesi miglioramento sensibile, e nel terzo la metrorragia interamente cessò. In altro simile caso eziandio l' uso del concino fu mirabilmente giovevole. Queste osservazioni debbonsi in gran conto tenere perchè dimostranti la efficacia dell' anzidetto rimedio in una delle più ribelli e terribili malattie. Le conclusioni dell' autore poi sono 1. il concino in istato di purezza sembra possedere la peculiare astringente virtù di arrestare le emorragie. 2. il suo modo d' azione riesce innocuo nelle vie gastriche, anco allorchè v' ha ragione di credere leggermente irritate. 3. questo rimedio conviene spezialmente nelle metrorragie passive, e d' indole cronica, che si rinovano a grande detrimento dell' animale economia. 4. può il concino valere di mezzo palliativo nelle perdite sanguigne dipendenti da vizio organico dell' utero, ed ama l' Autore d' unirlo in questo caso all' oppio.

(Gaetano Bonetti)

Sui mezzi contro la morsicatura dei cani arrabbiati del Dott. Th. Al. de Hagen. (Bulletin des sciences médicales du Baron de Ferrusac. Febbrajo 1829.)

Dopo molte considerazioni almeno in gran parte ipotetiche sopra la natura della rabbia, l' Autore raccomanda siccome efficacissimo mezzo, l' erba secca e polverizzata di Cinoglossa officinale. Questo mezzo è assai popolare in Russia nel governo di Twer dove l' Autore ha soggiornato molti anni. Si preferisce la pianta nata all' ombra, e in una parte umida e paludosa; si fa pure disseccare prontamente all' ombra allorchè è presso a fiorire. Le foglie e i fiori ridotti in polvere sono dati ad una dose di 10 grani 3 volte il giorno. Le piaghe prodotte dal morso dell' animale rabbioso sono deterse coll' acqua fredda e spalmate in seguito colla medesima polvere, e coperte infine con un empiastro mercuriale. Si rinnova ogni 24 ore la cura, che si compie in quindici giorni. Lo stesso Sig. Hagen assicura d' averne ottenuti assai prosperi effetti. *(Gaetano Bonetti)*

Proposta risguardante la cura dell' idrofobia del Dott. Schoenemann. (Omodei. Marzo 1829.)

L' autore pretende che il freddo sia l' unico mezzo abile a distruggere ogni fomite pestilenziale. Il contagio della rabbia sembra egli dice che abbia mestieri di soggiornare lungamente nel corpo umano prima di pervertirne le funzioni. Secondo questo supposto, siccome nulla v' ha che più efficacemente del freddo valga a rintuzzare questa circostanza, il Dottor Schoenemann consiglia di cuoprire di ghiaccio o almeno di pannolini tuffati nell' acqua fredda la parte morsicata, e meglio ancora tutto l' arto in che sta la ferita, e seguitare il freddo fomento più lungamente possibile. *(Gaetano Bonetti)*

Bagni di vapori solforosi contro l' ascite del Sig. Gassaud. (Revue médicale. Marzo 1829.)

Le febbri intermittenti autunnali, ribelli spesso ad ogni più valido metodo terapeutico, e prolungantisi taluna fiata indefinitivamente, producono so-

venti volte l' idrope ascite. Ciò ordinariamente succede per l' influenza di circostanze atmosferiche particolari, e pel metodo dietetico disadatto. Le raccolte acquee addominali secondo il precitato Autore, sono il risultato in moltissimi casi di una soppressa traspirazione. Infatti la esperienza gli ha insegnato che per la poca, o niuna cautela degli infermi nel periodo del sudore sotto gli accessi di febbri intermittenti, ne seguita spesso l' ascite cui perfettamente guariscono le fumigazioni solforose. Questo metodo eziandio ha bastato da se solo in alcune circostanze per produrre vantaggiosi e rapidi effetti. L' uso della digitale però sembra pure attivarne l' azione, soprattutto quando l' ascite si associa a qualche perturbamento della circolazione venosa. Quattro osservazioni vengono in difesa dell' asserzione del nostro autore. La prima è d' un' ascite consecutiva ad una febbre terzana, dipoi quartana, che resistè all' uso della digitale internamente, e della sua tintura in frizioni, e svanì poi, dopo trenta bagni di vapori solforosi. La seconda di un' ascite accompagnata da considerevole edema dei membri inferiori che terminò dopo 35 fumigazioni. La terza d' un' ascite consecutiva a un' epatite. Sei fumigazioni bastarono in questa per farla ominamente svanire, dissipata però la flogosi epatica con mezzi opportuni. La quarta infine di un' ascite sviluppatasi nella convalescenza di affezione pettorale per soppressa traspirazione, che cessò dopo il trentesimo bagno. Pare adunque da tutto ciò che questo metodo sia grandemente efficace per attivare, e ricondurre al normale equilibrio l' assorbimento del sistema linfatico. Tutti i medici però sanno che allorquando l' idropisia è legata a profonde organiche alterazioni, si dee a tutta ragione disperare dell' esito favorevole. *(Gaetano Bonetti)*

Dell' impiego dell' iodio nelle blenorragie di John Bell.
(Révue Médicale. Febbrajo 1829.)

Nella Leucorrea il Sig. Bell impiegò la tintura di iodio come l' idroiodato di potassa con felice successo. Nella gonorrea l' iodio ha sovente prodotti uguali vantaggi. Questo fu il solo rimedio con cui guarì in una giovine donna una fortissima e ribelle gonorrea accompagnata da ulceri nella gola, e nella pelle. Esperimentò pure questo medicamento in altri soggetti, e sempre con ottimo risultato. La tintura di iodio fu amministrata alla do-

se di 20 goccie, che furono gradatamente portate sino a 40. Alla medesima dose prescrive pure l' idroiodato di potassa. Lo stesso Sig. Bell asserisce che nei casi di alcune gonorree ribelli ad ogni tentativo, sembra che l' iodio si presenti come uno de' più efficaci rimedj, è però da adoprarsi con coraggio nelle più ostinate blenorree. *Gaetano Bonetti.*

Nuovo rimedio contro gli ingorghi del latte. (La Clinique 2. Marzo 1829.)

Il Sig. Rangue Medico in capo dell' Hotel Dieu d' Orleans, avendo avuto occasione di curare una gran quantità di ingorghi manifestati nelle mammelle di donne, o che non avean potuto allattare, o che erano state obbligate a svezzare i loro figli, in luogo di ricorrere ai consueti rimedj, pensò che agendo sul sistema nervoso, che egli riguarda da molto tempo come il generatore di tutte le secrezioni, e l' autore e distruttore di tutte le malattie per le modificazioni che subisce, potrebbesi dapprima ottenere la diminuzione della secrezion lattea, quindi la total cessazione, e infine l' assorbimento del latte segregato e depositato nelle areole cellulari; ed il ritorno della glandola nel suo stato normale senza occasionare disturbo od alterazione di alcuna funzione. Con questa idea fece due volte il giorno unger le ascelle e tutto il seno col seguente linimento.

Acqua di Lauro Ceraso oncie 3.
Estratto di belladonna . scrop. 2.
Etere solforico . . . oncia 1.

Ricoprendo il tutto con flanella imbevuta nello stesso rimedio, e ripetendo questa medicatura tante volte fino allo scioglimento dell' ingorgo che ha luogo ordinariamente al terzo o quarto giorno. Si potrà, dice l' autore, tralasciare l' etere in que' soggetti cui il suo odore fosse insoffribile, benchè però questa sostanza aumenti molto l' efficacia del linimento, e la facilità della risoluzion del tumore. Durante l' uso del linimento, se non v' ha febbre basterà diminuire il nutrimento preferendo il vitto leggero, e si darà per pozione l' acqua orzata, la decozione di gramigna od altro simile. Se poi v' ha febbre la dieta sarà severa, e saranno poste in uso le copiose refrigeranti bevande. L' azione del rimedio si appalesa coi seguenti fenomeni. La donna

sente poco dopo la frizione un calore assai vivo al seno con un leggero bruciore, che dura 5. o sei minuti al più. In seguito prova una rimarchevole calma. La sensibilità del seno diminuisce egualmente che il dolore; i vasi che apparivano sulla superficie delle glandole più non s' osservano; il seno s' ammorbidisce, e a poco a poco ed in tre o quattro dì le mammelle acquistano il loro ordinario volume, quando il linimento è impiegato subito dopo lo svezzamento, o comparsa appena la febbre lattea. Nell' uso di questo nuovo metodo non si ha a temere alcuno degli sconcerti a ragione rimproverati agli altri rimedj. Del resto il fatto dee giudicare di questo mezzo che è d' altronde eminentemente razionale e fisiologico. Durante il suo uso non v' ha timore di produrre alcuna di quelle flogosi del latte che si sviluppano sia negli organi toracici, sia ne' visceri addominali, e s' impediscon disordini spesso terribili arrestando nelle mammelle lo sviluppo dei flemmoni, e degli ascessi. Gli effetti che il Sig. Rangue ha ottenuti negli ingorghi del seno, l' hanno determinato eziandio ad impiegarlo nella orchitide, ed in otto casi ne ha avuti felici risultamenti. *Gaetano Bonetti*.

Sulla maniera di estrarre dalla china la così detta polvere antipiretica, e sopra un nuovo metodo di separare la sostanza amara dai vegetabili ed alcuni altri principj contenuti ne' medesimi. Memoria del Sig. Prof. Peretti. (Omodei. Annali univ. Aprile 1829.).

Nel precedente fascicolo di questo Bullettino si rapportarono fedelmente i processi del Sig. Battaglini, e del Sig. Ignone per ottenere una polvere analoga alla antipiretica di invenzione del Sig. Peretti del quale porta giustamente il nome. Ora si riferirà il processo dato alla luce dal su lodato Prof. stesso, ed alcune sue critiche riflessioni intorno ad alcuni altri metodi.

Ecco quale si è il metodo del valente Sig. Prof. Peretti = Si prendono cento parti di china conosciuta sotto il nome di china gialla filosa. Grossolanamente contuse si pongono in un vase di legno di forma conica, nel di cui fondo siavi una chiave di legno. Si versi sopra la china una quantità di acqua, che sia capace a ben bagnarla e che la copra completamente, e la quale sia acidulata con sei parti di acido idroclorico del peso specifico di 1,

200 (1). Questa infusione deve durare 24. ore. Si faccia dopo ciò bollire in vasi di terra verniciati per lo spazio di 3. ore aggiungendo dell' acqua a misura che questa si perde coll' evaporazione. Si versi nello stesso vase di prima, ed ivi si lasci fintanto che sarà raffreddata. Si apra allora la chiave e si lasci escire il liquido ricevendolo in vase di terra, o di legno : si versi in fine sopra la china dell' acqua per separarne meglio tutta la decozione. Si faccia nuovamente bollire la stessa china con altra dose di acqua acidulata con due sole parti di acido idroclorico, e dopo ripetuta la stessa operazione di prima si faccia sgocciolare bene la decozione, e si lavi con diligenza la china con acqua per privarla esattamente del principio amaro. Quest' ultima decozione e le acque servite per la lavanda riunite insieme dovranno impiegarsi per fare le decozioni di altra china, aggiungendovi sempre la stessa quantità di acido sopra indicato, cioè il sei per cento. La prima decozione, che dovrà essere posta in vasi di legno, o di terra inverniciati, dovrà trattarsi coll' idrato di potassa sciolto nell' acqua, ed in quella quantità che sia sufficiente a far sì che il liquido tinga fortemente in rosso la carta tinta di curcuma. Si lasci prima deporre il precipitato, e quindi versando prima il liquido superstite, si separi per mezzo di pannolini muniti di carta emporetica. Si lavi leggermente, si faccia diseccare al sole o in stufa, e finalmente si polverizzi passandolo per setaccio di seta.

Le acque dalle quali è stato separato il precipitato contengono ancora della chinina in soluzione e tanto più, perchè la potassa si è versata in eccesso. Ora se queste si saturino con qualunque siasi acido, e quindi si facciano svaporare per due terzi lasciando il residuo in riposo, si avrà ancora una certa quantità di precipitato che racchiude della chinina. Questo dopo

---

(1) Il Sig. prof. Ricci non conoscendo il processo con cui tal preparazione si ottiene, e studiando per vari mezzi di analisi rintracciarne i componenti ne conchiuse = essere stati i decotti acidi delle chine preparati o coll' acido acetico o meglio anche coll' acido muriatico = e per quest' ultimo avrebbe colpito nel segno, se non che avendo il Ricci trovato che faceva parte della polvere un carbonato di calce sembra essersi tratto in inganno non contenendosi questo nella polvere del Peretti.

di averlo alquanto lavato se si tratti col solfato di allumina, si otterrà una quantità di chinina capace di supplire alle spese del combustibile impiegato.

La polvere antipiretica ha i seguenti caratteri: Un colore grigio rossastro — Un sapore in principio leggermente salso, e quindi amaro intenso, ma non disgustoso — Si scioglie in gran parte negli acidi con leggera effervescenza, rimanendo un poco di materia colorante rossa e gialla: la prima è il rosso cinconico (tannino), la seconda è quella dall' autore chiamata sostanza gialla fissa che forse è l' acido ellagico — Messa questa polvere a contatto col solfato di ferro in soluzione prende un color nero. E' solubile quasi interamente nell' alcool, ma poco nell' acqua — Una mezza dramma, o al più due scropoli sono sufficienti a troncare le febbri di periodo.

Si duole l' autore che non avendo potuto render noto dalla cattedra ai suoi allievi il processo della preparazione in proposito, poichè il ritrovamento di esso avvenne nel tempo delle vacanze, e perchè non l' avea dettagliatamente dato in contemporaneità alla pubblicazione di questa polvere; gli si siano scagliato contro con indecenti detrazioni alcuni invidiosi; tanto più che poteano dirsi già in parte accennate le sue idee nei fascicoli di ottobre del giornale Arcadico anno 1827. Riflette poi essere illusorio e non economico il processo del Sig. Battaglini nel preparare la polvere con tre varietà di china, e nel servirsi di una soluzione di calcio per la precipitazione: poichè la polvere in tal modo ottenuta contener deve pochissima chinina, ed abbondare il principio colorante, nè per la varietà di preparazioni degli alcali nelle menzionate chine contenute potrà esser vero che in 24 grani di polvere antifebbrile esistano 9 grani di chinina ed un grano di cinconina mentre dovrebbero almeno essere nelle proporzioni di 6 di chinina e 4 di cinconina; Rampogna nel processo del Sig. Rolli che consiste = nel formare una decozione di china calisaja con acqua e acido solforico, e nel precipitare i sali di chinina e cinconina col sotto carbonato di potassa = l' uso del sotto carbonato di potassa per la precipitazione, (che il Rolli dice servirsi appunto i chimici quando vogliono isolare la chinina dal solfato) attesa la niuna azione del carbonato neutro di potassa sopra li sali neutri a base di chinina, e di cinconina; attesa la poca solubilità del solfato di chinina a freddo; ed attesa una nuova formazione di carbonati, che usandosi le soluzioni bollenti verrebbero a risultarne, giacchè decomponesi allora il carbonato di potassa

mentre porzione del suo acido va a combinarsi con gli altri della china, dando luogo alla formazione del carbonato di chinina invece della chinina pura.

Queste riflessioni sono pure applicabili al metodo del Sig. Ignone, ed ai lavori chimico farmaceutici del Sig. Dott. Guarini *(1)*.

L' autore non avendo trovati esatti i processi chimici per estrarre i principj attivi di molte piante, cercando singolarmente di separare il principio amaro dalla sostanza colorante e zuccherina; dirigendo le sue ricerche sull' ipecacuana, rabarbaro, genziana, quassio, assenzio, fiori di sambuco, china, oppio, sugo dell' uva, vino, tartaro, le prune dette zuccherine, il frumento ec. usando il suo processo cioè = di decolorare le soluzioni fatte in un acido col carbone animale, e separare la parte amara dalla sostanza colorante per mezzo dell' acido = (2) ha fatte le seguenti utili osservazioni — che l' emetina

---

(1) Il Dott. Guarini cercando trovare un metodo che desse una polvere analoga a quella del Peretti e mettere tutti nel caso di prepararla trattò la decozione della china calisaja con l' acido solforico e con il sotto carbonato di potassa egualmente che il metodo del Sig. Ignone eccetto alcune diversità di proporzioni.

(2) L' autore nell' istituire le sue sperienze avendo osservato che se il carbone non è ben purificato non si ottengono buoni effetti così fa conoscere il metodo che segue per prepararlo. = Si prende del carbone animale di commercio polverizzato (ossa bruciate) e si mette a digerire per 24 ore nell' acqua acidulata con acido idroclorico. Si versa quindi per inclinazione il liquido e sul carbone si affonde nuova acqua acidula: si ripete più e più volte l' operazione fino a tanto che versando dell' ammoniaca nel liquido non sia capace d' intorbidarlo. Si separa allora il carbone con un pannolino, e si lava ben bene per privarlo dell' acqua acidula e si fa asciugare. Messo quindi in vase di terra munito del suo coperchio si riscalda sino a color rosso. Raffreddato che sia si lava un' altra volta con l' acqua e si fa disseccare. Da libbre dieci di carbone di commercio si ottiene una libbra e mezza di carbone purificato, e per ridurlo a questo stato vi vogliono circa 12 libbre di acido idro-clorico del peso specifico di 1,200.

risulta dalla unione della sostanza colorante gialla fissa con un principio amaro resinoso nel quale sembra risieda l' azione emetica dell' ipecacuana — che la resina di rabarbaro è pure un composto di parte colorante gialla, e di un principio amaro a cui meglio conviene il nome di gommo-resina per li caratteri che appalesa, ed in cui sembra racchiusa la facoltà purgativa — che la genzianella o genziana acaulis L., intorno alla quale niun chimico erasi occupato, è costituita da clorofilla, acido gallico, tannino, cera, malato di calce, zuccaro, acido pectico, sostanza colorante gialla, e gomma-resina o principio amaro — che anche il principio amaro del legno quassio isolato dalla sostanza gialla fissa, possiede li caratteri della gomma-resina, siccome quello dell' assenzio, e l' altra dei fiori di cardo stellato, centaurea calcitraya L. — che dall' analisi di questi fiori, non pria da veruno intrapresa, estrasse la cera, il sopramalato di calce, lo zucchero, il principio amaro di natura, siccome si disse simile alle gommo-resine, ed una sostanza colorante gialla fissa — che valse lo stesso metodo per ottenere la separazione dell' istesso principio colorante giallo fisso dalla sostanza avente i caratteri delle gommo-resine sebbene non dotato di sapore amaro; nell' analisi dei fiori di sambuco oltre questi principj rinvenne la clorofilla, la cera, lo zucchero, il sopramalato di calce, — che l' istesso trattamento con l' acido nitrico è necessario per decomporre nella estrazione dei due alcaloidi della china quel poco di resina che va sempre unito al principio colorante giallo fisso, mentre questo si rimane illeso — che la parte colorante sfuggita sembra sin qui alle chimiche indagini nella estrazione della narcotina, e morfina dall' oppio, mentre l' autore addita nel suo metodo il vantaggio ancora di ottenersi maggior quantità di Morfina — che finalmente pur nelle uve si rinvenne da lui un identico principio colorante giallo in cui conghiettura doversi riporre, siccome nel parenchima ancora la facoltà di promuovere la fermentazione: con la differenza però che il sugo delle uve spogliato semplicemente delle parti coloranti passa immediatamente in acido acetico, ed in acido malico, mentre mancando semplicemente del solo parenchima, non solo non ha fermentato, ma non ha subito la più piccola alterazione —.

Giacchè corre l' occasione si riferirà ancora leggersi nel giornale Arcadico una lettera dell' Autore all' Eccellentissimo Sig. Dott. Folchi in data delli

11. Aprile 1829. da cui si conosce come il nominato Dottore abbia fatto plauso alle sue opinioni = Che in quei vegetali i quali contengono una sostanza amara, esclusi quelli che racchiudono degli alcaloidi l' amaro sia dovuto alla gommo-resina che contengono = e dà pure notizia di alcuni preparati da esso lui recentemente ritrovati ne' seguenti paragrafi. — Conosciuto „ il modo d' isolare la gomma-resina dalle piante amare sì toniche, e sì purga- „ tive ho ideato quale poteva essere il modo più acconcio perchè potessero „ essere utili alla salute pubblica. Molti me ne passarono per la mente; ma „ uno che mi parve il più comodo, e forse sicuramente il più utile è quello di „ formare un liquore che racchiuda la parte amara, e la parte aromatica del- „ le piante che la contengono; cosicchè in primo luogo mi sono rivolto al- „ l' assenzio, siccome una di quelle piante che dai medici è stata sempre con- „ siderata per stomatica.

„ Ho per tanto preparato un liquore dolcificato somigliante ad un ro- „ solio di assenzio. Il medesimo è limpido, bianco, ha il vero odore, ed il „ puro sapore amaro della pianta: e non è punto disgustoso; uno simile di „ rabarbaro, ed un altro di quassio. Un altro farmaco e di maggior entità, „ voglio ancora presentare: e la ricerca di questo la debbo alle premure fat- „ temi dall' Eccellentissimo Sig. Dott. Morichini Prof. di chimica, voglio „ dire del soprachinato di chinina e di cinconina.

„ Questa preparazione, scevra da ogni altro principio, con modo par- „ ticolare l' ho ottenuta tale quale vi esiste nella china medesima, cosicchè „ amministrato questo farmaco, sarà lo stesso come se si amministrasse la „ china medesima, cioè con quell' acido che contiene la china, combinato „ co' principj attivi della china, chinina, e cinconina, toltone le altre so- „ stanze che ne aumentano il volume: di maniera che se la medicina ed il „ pubblico ha già avuto non pochi vantaggi dal ritrovamento della polvere „ antipiretica, maggiori dovrà ottenerne dai soprachinati di chinina e cinco- „ nina.

„ Questo farmaco che ha l' aspetto di zuccaro sciroppato, è cotto quasi „ a caramella, quindi viscoso e diafano, ha un sapore amaro, ed un poco a- „ cidetto, solubilissimo nell' acqua e nell' alcool: le quali soluzioni cambia- „ no in rosso la carta di tornesole. Potrà somministrarsi o in bocconi o in „ soluzione.

„ Dovendo isolare questo farmaco dalla china un altro dalla medesima „ ho dovuto separare, il quale secondo il mio credere potrà essere non di mi- „ nore utilità. Questo è il rosso cinconino de' francesi (tannino) in misce- „ la colla chinina e cinconina. Non potrà questa preparazione essere di mol- „ to giovamento in quelle febbri periodiche che vengono accompagnate da „ diarrea e dissenteria? Solo vi aggiungo per vostro governo che questa pre- „ parazione è ricchissima dei principj attivi della china, e si potrà somminis- „ strare in polvere od in bocconi.

Di sommo pregio, e di vantaggio alla pratica medica sono certamente questi lavori chimico-farmaceutici del Sig. Prof. Peretti per cui gli si debbe somma lode. *G. A.*

Nuovo metodo per conservare le preparazioni anatomiche di G. Davy M. D. ec. (Transazioni della Soc. Med. Chirurg. di Edimburg. Vol. III. P. prima — Omodei. Marzo 1829.)

La materia trovata attissima dal Dott. Davy alla conservazione delle preparazioni anatomiche è l' acido solforoso; già da tre anni egli tiene in serbo in tal mezzo dentro boccali chiusi da turaccioli di cristallo leggermente spalmati d' unguento d' olio e cera preparati anatomici, i quali assicura essere perfetti egualmente lo erano appena immersi nell' acido senza averli più toccati, senza avervi aggiunto acido, senza che il fluido abbia subìto svaporazione. I vantaggi principali di questa pratica sono, la pochezza del prezzo, la lunga durata, e la facoltà di mettere in veduta e svolgere le parti più minute. Ognuno da se può preparare quest' acido bruciando in vase appropriato zolfanelli sull' acqua agitandola tosto finita la combustione, e quando l' acqua è impregnata sufficientemente del gaz acido si feltra per renderla chiara, e trasparente. La specie di zolfanelli migliore a tal fine è quella di filo di cotone immerso in zolfo fuso. Perchè questa pratica riesca bene il Dott. Davy raccomanda le seguenti cautele 1. d' immergere prestamente nell' acido la parte che si vuole conservare: 2. se la preparazione è alquanto imputridita si tuffi prima in una soluzione di cloro nell' acqua salata finchè non emani più sentore di putridume, e ben bene lavata s' immerga nell' acido

solforoso: 3. abbiasi riguardo alla forza dell' acida soluzione, onde proporzionarla alla natura della parte da tenersi in serbo, ed al fine che s' intende conseguire, poichè se si ha in mira di svolgere la struttura delle parti gioverà una soluzione assai forte, se solo di preservarle dalle meno possibili alterazioni si preferisca una soluzione debole, segnatamente se abbiavi cuticola, epitelio denudato, o parte tendinosa, perchè l' acido troppo forte separa la prima, e discioglie l' ultima. *G. A.*

Influenza dell' Elettricità in molte combinazioni Chimiche. (Journal de chimie médicale etc. Mai 1829.)

Il Sig. Becquerel ha letto all' Accademia Reale delle Scienze una memoria importante sulla influenza dell' Elettricismo in diverse combinazioni chimiche di cui eccone l' estratto.

Ammette l' autore, che il globo compongasi dalla sua superficie fino alla maggiore profondità conosciuta di quattro strati distinti; che le sostanze minerali ivi contenute siansi cristallizzate dal momento in cui erano liquefatte, e che perciò siano contemporanee; che tali sostanze modificate dipoi dalle acque, indi ridotte nelle cavità vicino a dei metalli, hanno questi esercitato su di esse tale azione per cui ne sono risultati de' nuovi composti.

Ammessi questi principii divide l' autore il suo lavoro in due parti: nella prima delle quali si occupa degli effetti elettro-chimici prodotti dal contatto simultaneo dei liquidi, o dei liquidi coi metalli; nella seconda parte espone le applicazioni che può farsi di questi risultati.

Quando un metallo, egli dice, è attaccato da un acido, o da un liquido sviluppasi calore, indi formasi un composto che reagisce non solo sul metallo, ma ancora sulla massa del liquido. Ecco dunque (inclusa l' azion chimica) quattro cause che concorrono a produrre gli effetti chimici suddetti.

Occupasi l' autore in particolar modo dell' azion reciproca delle soluzioni saline, o dell' azione di queste sugli acidi, siccome è spesso una causa precipua de' fenomeni indicati. Esamina poscia gli effetti che in conseguenza dell' azion chimica de' liquidi su ciascun metallo sono avvenuti in un elemento voltaico.

Per verificare questo effetto prende una cassula di vetro, nel di cui in-

terno colloca due diaframmi di una sottil pellicola animale, perchè non tosto accada la mescolanza de' liquidi contenuti in ciascuna sezione. Tentando diversi liquidi trovasi, che la corrente al massimo d' intensità ha luogo sensibilmente quando il rame è immerso in una soluzione salina di nitrato di rame, e il zinco in una soluzione saturata di solfato di zinco. Ne deduce l' autore un processo per avere in una coppia voltaica, degli effetti elettrici le di cui variazioni per lo spazio d' un' ora sono poco considerevoli. Molte coppie voltaiche danno egual risultato.

Servesi l' autore delle forze elettriche, sviluppate nell' azion chimica de' liquidi per formare de' composti. Il Carbonio corpo semplice sparso in tutta la natura, è stato il primo oggetto delle sue ricerche. La sua proprietà di combinarsi in diverse proporzioni coll' idrogene, ha servito all' autore per formarne de' cloruri, e degli joduri metallici insolubili. Se ad esempio, mettesi in un tubo dell' acido idroclorico una lamina d' argento e del carbone, l' argento essendo positivo attrae il cloro, col quale forma del cloruro d' argento, che cristallizza in ottaedri; l' idrogene combinasi al carbone, e sviluppasi in forma di gas.

Per formare li cloruri, e li joduri dipoi si prende un tubo piegato come un U, pieno nella sua parte inferiore di sabbia umida, si versa in una delle branche una soluzione d' un idroclorato alcalino, o terreo, e si stabilisce la comunicazione con una lamina di rame. L' estremità che pesca nella soluzione del muriato, e che è la più positiva della pila, si cuopre di rame allo stato metallico; l' acido nitrico resta nella soluzione e l' ossigene portasi all' altra estremità per ossidare il metallo ove formansi de' cristalli di un doppio cloruro di rame e di zinco.

Gli idroclorati d' ammoniaca, di calce, di barite ecc. danno coll' ossicloruro di rame dei prodotti che hanno un egual sistema cristallino, e de' sali, che hanno eguali rapporti atomistici. Altri metalli sono stati sostituiti al rame, e sono state cangiate le soluzioni. Ne' primi istanti della cristallizzazione, il cristallo è completo, quando l' apparecchio ha agito per qualche tempo cominciano a comparire le troncature sugli angoli, e sui lati. Per avere degli ossidi metallici cristallizzati, sieguesi un altro metodo. Per il protossido di rame ad esempio, versasi nel tubo una soluzione di muriato di rame, al fondo del quale si mette del deutossido di rame: in seguito tuffasivi una la-

mina di rame; formansi a poco a poco de' cristalli cubici di protossido di rame sulla parte della lamina che non è a contatto del deutossido. L'influenza della luce e del magnetismo terrestre si fa sentire qualche volta negli effetti precedenti malgrado la sua debole intensità. Questi fatti sono il risultato di due anni di penose ricerche, le quali promette l'autore d'estendere ad altri corpi.

Deducesi da tutto questo che, se puossi formare coll'ajuto di deboli forze elettriche delle sostanze minerali eguali a quelle contenute nel seno del globo terrestre, sarà verosimile la supposizione, che analoga n'abbia ad essere l'origine. *F. M.*

Nuovo processo per estrarre l'urea dall'urina. (Journal analitique de Médecine etc. Avril 1829.).

Siccome viene usata specialmente in Francia con sufficiente successo l'urea contro l'Idropisia, così si crede bene di indicare ai Farmacisti un nuovo processo per estrarre questa sostanza dall'urina comune inventato dal Sig. Henry figlio.

Si versa nell'urina recente un leggiero eccesso di sottoacetato di piombo per precipitarne il muco, e le altre sostanze animali. Decantato il liquido, vi si separa il piombo per mezzo dell'acido solforico alquanto in eccesso. Concentrasi il liquido con una pronta ebulizione alla consistenza di sciroppo, e scolorasi col carbone animale, si filtra, se ne evapora un terzo, e col raffreddamento si otterrà una massa cristallina in aghi che contiene molta urea. Li cristalli sciolgonsi nell'Alcool a 36. B. dal quale separansi colla distillazione, per scioglierli nell'acqua, e trattarli di nuovo col carbone animale. Si evapora, e si cristallizza per ottenere degli aghi bianchi, setacei, prismatici solubili in diversi menstrui. *F. M.*

Analisi del succo latteo del fico fatta dalli Signori Geiger, e Reimann. (Journal de Chimie Médicale etc. Mai 1829.).

Questo succo, secondo li suddetti chimici è composto di due resine viscose, solubili nell'alcool assoluto, e nell'etere, e formano la quattrocentesi-

ma parte del succo; di una resina insolubile nell' etere; di due centesimi di gomma; d'albumina; di materia estrattiva; d'idroclorati, e d'altri sali vegetabili combinati con una sostanza odorosa; e di acqua. *F. M.*

Analisi Chimica del Viscum Album di Winkler. (Journal de Chimie médicale etc. Mai 1829.

Cento venti grani del vegetabile intiero, hanno somministrato, convenientemente disseccato:

1. Principio volatile odorifero 1
2. Gomma con delle tracce di Tanino 4
3. Olio grasso. 7
4. Clorofilla (particolare) 8
5. Sal di potassa solubilissimo, mucoso-zuccherino, gomma e qualche traccia di Tanino 15
6. Mucoso zuccherino 20
7. Materia legnosa con traccia d'amido 60
8. Perdita 6

F. M.

Mezzo Chimico per distinguere diverse qualità di Rabarbaro. (Nuovo mercurio delle scienze mediche. Aprile 1829.).

Secondo Geiger il Rabarbaro di Moscovia in contatto coll'acido idrojodico-iodurato acquista una bella tinta verde. Quello della China diventa di color brunastro, quello chiamato Inglese, o pseudo Russo si fa rosso cupo, ed il Francese turchinastro. *F. M.*

Estirpazione d'un cancro mammellare ulcerato eseguita nello stato d'estasi artificialmente indotto per mezzo del magnetismo animale. (Le Globe T. VII. N. 32. 22. Avril 1829. — La clinique des hopitaux et de Paris. T. 4. N. 6. 18. Avril 1829.).

M. Jules Cloquet traendo partito dalla maniera d'insensibilità profon-

da degli estatici; istruito forse del fatto di Maddalena Durand convulsionaria operata nello stato d'estasi d'un tumore canceroso alla bocca orribilmente doloroso, e giudicato incurabile da molti abili chirurghi di Parigi, senza ch'essa sentisse dolore alcuno da tale operazione; e dietro i consigli di Chapelain celebre magnetizzatore del giorno, ha estirpato nella madre d'un ricco negoziante de la rue Saint-Denis d'anni 64. di costituzione eminentemente nervosa, d'una estrema sensibilità, e facilmente impressionata dall'azione del magnetismo animale, del quale M. Chapelain gli facea sentire l'influenza da più anni, un cancro ulcerato della mammella destra con ingorgo delle parti vicine e de' gangli ascellari nello stato di sonnambolismo ed estasi artificialmente indotta per mezzo della pratica del magnetismo animale a fine di evitare li acerbissimi dolori, e non avere a lottare contro la di lei avversione all'operazione; M. Chapelain l'antivigilia e vigilia all'operazione la magnetizzò più volte sino allo stato di sonnambolismo nel quale la dispose a sopportarla senza timore, mentrechè allo svegliarsi ella ne rigettava l'idea con ispavento. Il giorno 21. Aprile M. Cloquet praticò l'operazione e trovò la donna seduta in una sedia a bracci nell'attitudine di persona data ad un naturale e placido sonno. Egli la fece porre in altra sedia più comoda all'eseguimento della operazione, e fece sostenere da un ajutante il braccio destro. Allora diede mano all'estirpazione, la quale durò da dieci a dodici minuti; in tutto questo tempo la paziente non diede il più legger segno di sensibilità, niun movimento di membra, niun'alterazione della fisonomia, niuna mutazione de' polsi, non ha cessato di presentare quello stato d'abbandono, e d'insensibilità automatica che offriva all'arrivo dell'operatore, e l'ajutante non ha dovuto che portare il braccio destro all'infuori, affine di scoprire la parte del torace sulla quale era operata; ed è rimarchevole che quando si venne a lavare la piaga con una spugna imbevuta d'acqua essa manifestò sensazioni simili a quelle prodotte dal solletico, e con piacere più volte disse: *finissez ne me chatoilez pas*. Medicata la piaga fu trasportata nel suo letto sempre nello stato di sonnambolismo nel quale rimase per 48. ore. A dì 14. di nuovo fu ripulita e medicata la piaga senza che l'inferma abbia manifestato alcuna specie di dolore, e di sensibilità, ed il polso si è conservato al ritmo naturale. Dopo questa medicatura si svegliò dal sonno magnetico, essa non sembrava avere idea alcuna, ed alcun sentimento di ciò che era passato, ma

nell' apprendere d' essere stata operata provò vivissima emozione, che coll' assopirla di nuovo M. Chapelain fece cessare (1). *G. A.*

Mezzo di combattere la stranguria prodotta dalle Cantaridi. (Gazette de Santè. 15. Mars. 1829.).

Il Sig. Davy consiglia in casi simili l'introduzione di una sonda per l'uretra fino in vescica. Lo strumento devesi introdurre con molta dolcezza, e precauzione, e, spinto fino al collo della vescica, ivi lasciarlo soltanto per qualche minuto secondo. Questo mezzo, dice il Sig. Davy, è assai di rado doloroso, e, quantunque se ne ignori il perchè, immediato però è il sollievo che porta. *F. F.*

Nevralgia facciale guarita col taglio del nervo mascellare inferiore. (Revue médicale. Fevrier 1829.).

Un uomo di 70. anni affetto 8. lustri addietro da Tic doloroso trovavasi da qualche anno nuovamente in preda ad atroci dolori, che gli toglievano ogni riposo. Subite già per doppio cimento la recisione del nervo infraorbitale, e sue diramazioni, e l'altra del nervo dentale inferiore senza vantaggio, fu sottomesso ad istanza dello stesso infermo ad una terza operazione, che venne compiuta per la recisione di quella porzione di nervo facciale, che passa fra il lembo anteriore del muscolo massetere, ed il lembo posteriore della parotide — Non ebbe questa miglior risultato delle altre; perciocchè quantunque il dolore risentito alla parte superiore della faccia ammansato alcun poco si fosse, fors' anche affatto distrutto, il malato però continuava a sof-

---

(1) *Dove questi fatti godino del bel pregio della verità, mi pare che tale stato d' estasi debba attirare l' attenzione de' fisiologi, e de' patologi, e che la chirurgia abbia ottenuto vantaggio incalcolabile nella pratica specialmente delle operazioni lunghe, difficili, ed assai dolorose, ed in que' soggetti soprattutto cui l' idea solo di chirurgica operazione è causa di molto timore, e li rende perciò ritrosi ed indocili a qualunque chirurgico tentativo.*

frire nella mascella inferiore acutissimo spasimo il quale ad intervalli per una specie di irradiazione estendeva sino allo zigoma alcune traccie di dolore manifestamente indipendenti dalla ferita praticata nella operazione. Per la inefficacia de' quali esperimenti tenutasi una consulta, il Dottor Warren propose una quarta operazione. Il di lui parere fu dagli altri medici consulenti pienamente approvato, e la si praticò nel seguente modo:

Si fece un taglio sui tegumenti, che partiva dalla cavità sigmoidea della mascella inferiore, e si estendeva fino al lembo inferiore di essa. Messa così a nudo la parotide, si divise per metà, ed ambe le parti furono divaricate più che riescì possibile: quindi si praticò una incisione nel muscolo massetere lungo la disposizione delle sue fibre, e profonda a toccar l'osso; poscia volgendo il tagliente del coltello anteriormente, se ne recisero in trasverso alcuni fascetti, onde mettere a scoperto l'osso. Si applicò in seguito una corona di trapano del diametro di 3/4 di pollice alcun poco al disotto della articolazione, ed in mezzo allo spazio compreso fra i bordi anteriore, e posteriore della branca della mascella. Levato per tal modo il pezzo circolare, verso la parte superiore dell'apertura fatta nell'osso apparve la vena mascellare inferiore, e quando si sollevò con uno stiletto il nervo dello stesso nome, il malato avvertì, ivi la sede del male trovarsi. Ne fu reciso un mezzo pollice, che comprendeva ancora l'origine del ramo che si distribuisce alla faccia interna della mascella inferiore. Fu eseguita facilmente la legatura della sola arteria mascellare inferiore, essendo già stati precedentemente allacciati ambi gli estremi della trasversale della faccia. I lembi della parotide divisa furono messi a contatto mediante una sutura, e si riunì finalmente la piaga con un empiastro agglutinante.

Per confessione del malato il dolore cagionatogli dalla operazione fu nullo al confronto di quello che gli recava il male. Nella sera susseguente alla operazione il dolore era affatto svanito, e 19. giorni appresso, la piaga era quasi interamente cicatrizzata. *F. F.*

Cistotomia coll' alto apparecchio. (Archives génér. de méd. Decembre 1828.)

Il Sig. Amussat uno dei sostenitori della Cistotomia ipogastrica ha resi di pubblico diritto alcuni fatti, dai quali partendo Egli crede di non andare

errato nel ritenere, in moltissimi casi questo metodo meritare sugli altri la preferenza. Al quale proposito, e onde viemmeglio convalidare la sua opinione viene Egli presentando l' Accademia delle Scienze in Parigi di due ultimi pietranti da Lui operati col metodo testè accennato. In uno di essi, la pietra esisteva da più di un anno, e fu operato senza conduttore, e senza la sonda a dardo. La pietra era infissa nel collo della vescica, e a levarnela d' uopo fu di molta destrezza, e fatica, e solo si potè con una pinzetta a polipo. Dopo l' operazione si collocò in vescica per la ferita una canula, e a capo a 20. giorni il malato era guarito per immediata riunione della linea alba ne' suoi due terzi superiori. — Il 2. infermo che da lungo tempo curavasi come affetto di uno stringimento all' uretra, e di catarro vescicale, riconosciuta quindi l' esistenza di una pietra non libera in vescica fu dal Signor Amussat operato nella stessa guisa del precedente, e com' esso perfettamente guarito. Aggiunse poscia che la piaga della ferita si riunisce con tanta facilità, e prontezza, che, poche ore dopo il taglio non è più possibile introdurvi la canula. Ma il Sig. Larrey impugna al summentovato operatore, la probabilità di questo fatto, conciossiachè i tessuti fibrosi aponeurotici non siano suscettibili di questo modo di riunione, ed essa avvenga soltanto per esfogliazione. Al quale proposito racconta d' aver veduto un caso, nel quale un uomo che aveva subita la Cistotomia coll' alto apparecchio era rimasto colla ferita perennemente aperta. Contro di che, ed a conforto della propria opinione il Sig. Amussat assicura, non essergli mai avvenuto di osservare un simile incidente in alcuno de' suoi malati, ed all' opposto anzi rilevata sempre la immediata riunione. *F. F.*

Nuovo strumento per levare i corpi estranei dall' orecchio. (Clinique des Hop. et de la Vil. N. 91.).

Il Dott. Champion di Bar-le-Duc si serve da qualche anno di un mezzo quanto semplice altrettanto utile onde levare i corpi stranieri introdotti nel meato uditorio. Egli consiste in un filo di metallo sottile, e ripiegato a doppio analogamente alle forchette da capelli che usano le donne, i cui due capi liberi, ed insieme uniti sono infissi in un turacciolo, o manichetto di sughero, mentre l' altra estremità un poco ottusa è leggermente curvata da una delle parti piane. Ecco come si serve di questo strumento.

Collocatosi di dietro all'ammalato si raddrizzano le diverse curve naturali del condotto uditivo esterno tirando in alto, ed alto infuori il padiglione: si spinge l'ansa di metallo fino al fondo del condotto, che vuolsi in antecedenza spalmato di olio: si raccoglie il corpo straniero nella piccola concavità dello strumento, e così facendogli far l'uffizio di una leva di primo genere si arriva quasi sempre ad ottenere l'intento desiderato. Questo processo però va soggetto a qualche modificazione giusta il volume, e la forma del corpo da estrarsi, e di queste lasciasi al pratico la scelta più alla circostanza conveniente.

Del resto tale strumento se per una parte corrisponde assai bene alla pratica di estrarre i corpi di qualche mole, d'uopo è pur convenire che le pinzette di M. Dupuytren sono a lui preferibili, ogni qualvolta si tratti di levare dei corpi piccoli puntuti, ed impiantati nel fondo del condotto auditivo, o in una delle sue pareti, come appunto un ago, una frazione di metallo, una scheggia di legno ecc. quantunque il Sig. Champion affermi, essersene servito con buon esito anche in casi di simil fatta, e per sino ad estrarre corpi stranieri più o meno in alto portati entro le narici. *F. F.*

Legatura dell' arteria carotide primitiva, ed estirpazione di un tumore scirroso al lato della testa. (Arch. gén. de méd. Dec. 1828.).

Un donna dell'età di 10. lustri portava da qualche anno un tumore scirroso alla regione della parotide sinistra, il quale si estendeva circolarmente dalla tempia dello stesso lato all'orecchio, alla guancia, alla mascella, e fino alla regione laterale del collo. Divenuto sede di dolori atrocissimi, e per incremento rapido tanto avanzato da impedire la masticazione, e rendere difficili, ed incomode la deglutizione, e la respirazione, temendo ancora più sinistre conseguenze si venne nella determinazione di estirparlo, ed il Signor Fouilloy chirurgo della marina a Brest fu l'operatore.

Onde prevenire qualunque pericolo di emorragia nel corso della operazione, credette Egli di dover incominciare colla legatura della carotide primitiva. Fece un taglio nei tegumenti alquanto increspati lungo il lembo interno del muscolo sterno-mastoideo, e sotto il tessuto celluloso che la invi-

luppava, ed isolata diligentemente da tutte parti l'arteria, ne fu compiuta la legatura per un laccio passato al di sotto coll'ago di Deschamps. Questo primo processo non fu seguito nè da sincope, nè da alcun segno di spasmo: appena fu avvertito un dolore istantaneo, ed una pallidezza completa a tutta la faccia.

Dopo un momento di riposo il Sig. Fouilloy s'accinse alla estirpazione del tumore. Ecco il processo che tenne in questo secondo cimento: Fece un taglio semicircolare dal lato posteriore di esso tumore, che gli servì a penetrare fino alle intime sue aderenze contratte colla mascella e l'orecchio da una parte; e dall'altra colle apofisi trasverse delle vertebre cervicali: distaccato così in parte fu rivolto in avanti, e lo si separò interamente dalla parotide, e dal muscolo massetere, in cui era impiantato. Quindi allacciata l'arteria mascellare interna (solo ramo che ne abbisognasse) si riunirono con tre punti di sutura intrecciati i lembi irregolari della estesa ferita, e la si medicò. Nissun rimarchevole incidente sopravvenne: a capo a 15. giorni il laccio che stringea la carotide si spiccò, e cadde, e completamente fu guarito l'infermo nel 75. giorno dopo l'operazione.

Il Sig. Larrey nel riportare questo caso commenda molto l'abilità dell'Operatore; ma riflette in pari tempo, non essere di assoluta necessità la premessa legatura della carotide primitiva, fors'anco inutile per le molte anastomosi che esistono fra gli uni, e gli altri rami dei tronchi principali: essere miglior consiglio allacciare i vasi che mano a mano si tagliano nel corso della operazione; e trattandosi di lungo esperimento doversi operar l'ammalato disteso sul letto onde prevenire la sincope piuttosto che assiso in una sedia. — Però nel Journal complementaire du Dictionnaire des sciences médicales. Février 1829. leggesi come nella seduta delli 11. Decembre 1828. il Sig. Keraudren presentasse all'Accademia alcuni disegni esponenti lo stato della parte prima e dopo la operazione, ritenendo essere questi un mezzo validissimo onde giustificare il processo tenuto nell'eseguirla. *F. F.*

Sui buoni effetti delle candelette di piombo negli stringimenti dell' uretra. (Canella . Gennajo , e Febbrajo 1829.).

Nel curare gli stringimenti dell' uretra il Sig. Dott. Herzberg afferma di avere provato vantaggiosissimo l' uso delle candelette di piombo liscie, unite, rotonde, e ben flessibili. Egli se ne serve facendo prima evacuare la vescica, e poscia spalmando la candeletta con una materia grassa, la introduce nell' uretra coll' avvertenza di cominciare da una di quelle di piccolo calibro, e di lasciarvela fino a che l' infermo ne può soffrire la presenza. Per i buoni effetti ottenuti da questa pratica il Dott. Herzberg riprende i Chirurghi di avere abbandonato un metodo di tanta risorsa, raccomandato da Ferry, ed usitatissimo in Inghilterra al tempo di Hunter. *F. F.*

Cura immediata delle ulceri del collo dell' utero. (Giornale di Chir. pratica di Canella . Gennajo , e Febbrajo 1829.).

Fu dal Sig. Piquet nella seduta delli 11. Marzo 1828. presentata una memoria che conteneva cinque sue osservazioni sulle ulceri del collo dell' utero guarite con un trattamento immediato . Per mezzo dello *Speculum uteri* potè non solo discernere la sede, e la natura delle malattie che attaccavano il collo dell' utero, ma ancora applicare immediatamente sulla parte inferma i mezzi curativi. — Tre di queste osservazioni importavano ulceri veneree sul collo della matrice che per nissun segno esterno venivano enunciate, e che cedettero all' applicazione locale di una pomata mercuriale oppiata. In un quarto caso l' ulcera fu conosciuta d' indole psorica, e fu guarita coll' applicazione di una pomata coll' ossido di piombo. In un quinto finalmente trattavasi di legare un polipo impiantato nel fondo dell' utero procidente però dall' orifizio di esso, ed ove l' uso dello speculo rese l' operazione più facile, e pronta.

Le quali osservazioni diventano a parer mio tanto più importanti, inquantochè fan chiara ai Chirurghi la necessità d' esser meno precipitosi nella diagnosi delle malattie dell' utero, dipendendo dalla precisione

di essa il risparmio di mutilamenti di uno dei visceri i più nobili, la di cui totale, o parziale ablazione è lavoro oggidì per abuso venuto in costumanza. *F. F.*

Nuova operazione di Ostetricia. (Le Globe. N. 25. Anno 1829.).

Il Sig. Boudeloque nipote in una tornata del Marzo prossimo scorso comunicò all' Accademia di Parigi una nuova operazione ostetrica da lui eseguita mercè uno stromento di sua invenzione atto a schiacciare la testa del feto allorchè si è assicurati della di lui morte, e della impossibilità di sgravarsene per parte della madre senza l'ajuto dell'arte.

Verificate entrambe le esposte circostanze in una donna di piccola statura, e forse mal conformata, fece il Sig. Boudeloque l'applicazione del suo strumento. L'operazione durò 6. od 8. minuti, e lo schiacciamento della testa, ridotta perciò ad un pollice di diametro, venne fatto in pochi secondi. La paziente soffrì così poco nel corso della operazione della presenza delle branche dello strumento, che fu sorpresa di veder desistere l' ostetrico dal cimento ch' essa credeva appena cominciato. Ebbe l' operazione un esito felicissimo, e dopo pochi giorni l' operata fu perfettamente guarita.

Nota. La presente osservazione riportata dal Signor Boudeloque commendevole per la utilità che reca alla scienza ostetrica, lascia vivo il desiderio di conoscer meglio tale suo strumento, e la maniera di servirsene, onde potere abbreviare colla sollecita pratica le sofferenze delle partorienti. *F. F.*

Gravidanza estrauterina, nella quale il feto restò per 40. anni nello addome. (Arch. general. de Médec. Decembre 1828.)

Venere Collins nera, emancipata nell' anno 1795. era divenuta inciuta di un settimo figlio circa 10. anni prima della sua emancipazione senza sgravarsi al tempo dovuto. Da quest' epoca fino alla morte la tumefazione del ventre persistè senza che producesse degli incomodi molto serj. Soltanto un' ascite si presentò nei primi tempi della gravidanza, da cui però guarì facil-

mente per mezzo della paracentesi. La morte accadde nel 1825 nella casa di rifugio della Parrocchia di Frederick in Virginia, ed aveva allora la Collins da 60. a 65. anni.

L' apertura del Cadavere fu fatta dai Signori Baldwin, e Helliday in presenza di molti scolari. Una grande incisione crociale sullo addome fece scoprire un tumore voluminoso a pareti ossee nella parte inferiore della regione epigastrica, leggermente inclinato a destra; fortemente aderente nella parte anteriore alle pareti dell' addome, e posteriormente agl' intestini tenui. Tutti i visceri erano sani; solamente la matrice era molto più piccola che nello stato ordinario: le trombe erano obliterate, e le ovaja erano completamente scomparse. Il tumore di forma oblonga pesava 4. libbre, e 6. once. Avea le sue pareti completamente ossificate, di un color bianco-sporco, di due o tre linee di densità, e di tale durezza che fu mestieri ad aprirlo dell' uso di robustissimo scalpello. All' apertura di questa vasta ciste si trovò nell' interno un feto perfettamente conformato, e nella posizione stessa, in cui suol trovarsi dentro l' utero. Aveva la stessa grossezza di un feto nonimestre. Le sue braccia e coscie, a causa della pressione esercitata dalle pareti del sacco, avevano talmente pigiato l' addome, e la parte inferiore del torace che v' aveano stampata la loro impronta; così per la stessa causa le coscie erano pure schiacciate. Il peso di questo feto nudato del suo osseo involucro ascendeva a 3. libbre, e tre quarti, e la sua lunghezza era di 11. pollici, ed un quarto nella aggomitolata posizione, in cui fu trovato. I muscoli, ed i tegumenti erano molto più robusti, e consistenti che nello stato ordinario, ed anzi questi ultimi erano generalmente ossificati alla eccezione di quella parte che rimanea coperta dai membri superiori, ed inferiori. Il cuojo capelluto che era totalmente ossoso offriva pure qualche traccia di capelli.

Si esaminò successivamente nella interna parte il cranio, il torace, e gli altri organi, e visceri di questo feto singolare, e si trovò; che il cervello formava una massa grigiastra, polposa, e senza la minima apparenza di putrefazione; che gli organi toracici, e addominali erano in uno stato di conservazione veramente notabile, non differivano da quelli di un feto morto di recente; che il meconio aveva il suo color cupo, e la sua consistenza ordinaria; che la lingua era dura, e di un colore grigiastro; e che infine le unghie delle mani, e dei piedi erano perfettamente conformate. Non fu possibile osservar traccia alcuna del funicolo ombellicale. *(F. F.)*

Dell' utilità delle affusioni fredde nell' avvelenamento per l' acido idrocianico, del Dott. Gustavo Herbst. (Bulletin des sciences médicales de Férussac. Febbrajo 1829.)

E' noto che l' acido idrocianico introdotto nell'economia animale agisca a preferenza sul sistema nervoso inducendovi fra gli altri effetti quasi istantanea paralisi; e che fra gli antidoti di questo veleno si è particolarmente segnalata la ammoniaca liquida. Quest'alcali diminuisce fino ad un certo punto l'effetto dell' acido idrocianico, purchè sia prontamente amministrato, e la quantità d' acido non sia stata in tal copia da uccidere l' animale. Nel caso contrario il liquido ammoniacale è impiegato senza successo. Per lo più poi non dissipa che momentaneamente lo spasmo di cui sono affetti i muscoli. Apporta innoltre un non piccolo inconveniente, ed è di escoriare le parti con cui è messo a contatto ove si amministri senza essere debitamente allungato. Le affusioni fredde sopra la testa e il dorso impiegate con perseveranza, hanno un effetto ben più sicuro che il liquido ammoniacale sia che l' acido idrocianico sia stato introdotto per bocca, o in una piaga, o nelle vene iniettato. Questo mezzo giova ancora allorchè il veleno è stato amministrato in quantità più che sufficiente per cagionare la morte. Un piccolo numero di affusioni bastano a rimediare agli inconvenienti prodotti dall' acido. Tali sono i risultati del Dott. Herbst, dei quali si trova il dettaglio nella sua memoria. *(Gaetano Bonetti)*

Su l' avvelenamento prodotto dal formaggio e su la produzione e natura del veleno di questa sostanza. Del Dott. Westrumb. (Bulletin des sciences médicales de Férussac. Febbrajo 1829.)

Il Dott. Westrumb ebbe campo d' osservare sopra sette individui un avvelenamento cagionato da formaggi mal preparati. Essi provaron vertigini, cefalalgia, ansietà, oppressioni ai precordj, febbre, coliche, e in somma tutti i più spaventevoli sintomi di avvelenamento, e furono coi vomitivi, colle bevande acide, coll' applicazione delle sanguisughe, e con altri mezzi opportuni

a scacciare il veleno, ed a vincere la nata gastro-enterite soccorsi a modo da riavere la primiera salute. Le cause delle qualità venefiche dei formaggi possono essere secondo l'Autore le seguenti. Uno stato morboso dell'animale che ha prestato il latte per la formazion de' formaggi, od erbe velenose, come per es. l' euforbia, dall'animale stesso ingoiate; la miscela volontaria o accidentale di sostanze venefiche colla massa del formaggio; la qualità dei vasi in cui si prepara come p. es. di rame, di stagno con lega di piombo, di terra mal vetriata etc.; la spontanea decomposizione del formaggio stesso donde risulta un cangiamento nelle parti chimiche costituenti. Il Signor Westrumb pone questo veleno nella classe dei narcotico-acri, e credo essere costituito da un acido particolare. Il Sig. Serturner poi sottomise all' analisi i formaggi che produssero i su descritti disordini, e ricavò per mezzo dell' alcool le seguenti sostanze: un estratto bruno acido di un odore caseoso assai forte; una materia acida caseo-grassosa concreta, di sapore astringente e nauseoso, di odore penetrantissimo, e solubile nell' acqua e nell' alcool; e infine un precipitato solubile nell' alcool e negli alcali, non molto attivo. Queste sostanze alla dose di 15 grani produssero in un cane una infiammazione gastro-intestinale seguita da morte. *Gaetano Bonetti.*

Premio proposto dalla Società di Medicina di Metz.

Tema. — 1° Sonovi dei casi ne' quali la morte possa sopravvenire senza lesione organica rimarchevole?

2.° Nel caso di affermativa, confirmare per delle osservazioni, ed esperienze la possibilità di questo genere di morte.

3.° Presentare una spiegazione che possa chiarire li medici intorno il modo d' agire della causa.

La Società desidera che nella soluzione del tema li concorrenti cerchino di fare risaltare le conseguenze che si ponno dedurre per la Medicina legale.

Il premio sarà una medaglia d' oro del valore di 300. franchi.

Le memorie dovranno essere indirizzate nelle forme accademiche a M. Chaumas Segretario della Società pel 1. Settembre 1829; passato questo termine non saranno più ammesse al concorso.

Indipendentemente dal tema posto a concorso, la Società darà una me-

daglia d' incoraggiamento ovvero il titolo d' associato corrispondente a l' autore d' una buona topografia d' uno dei cantoni del dipartimento, ed a quei medici che gli indirizzeranno osservazioni o memorie inedite.

Premio proposto dalla Società di Medicina di Caen.

Tema — Paragonare le opinioni degli autori della dottrina fisiologica intorno la gastrite, e la gastro-enterite acuta e cronica con quelle che si erano emmesse antecedentemente, intorno queste malattie sotto diverse denominazioni.

Dedurre da questo esame un paragone fra queste malattie e quelle che si ponno confondere colle medesime, insieme al trattamento curativo che loro rispettivamente conviene.

La Società raccomanda a' concorrenti di cercare di stabilire li rapporti che esistono tra li sintomi e le alterazioni dimostrate per l' anatomia Patologica.

Il premio sarà una medaglia d'oro del valore di 200 Franchi.

Le memorie saranno scritte in carattere leggibile o in francese, od in latino e saranno indirizzate franche di porto e colle forme ordinarie ai concorsi a M. Lafosse fils, D. M. Segretario della Società avanti il Marzo dell' anno 1830.

Premio proposto dalla Società di Medicina di Parigi.

Tema — Quali sono le malattie che la gravidanza produce, quelle ch' essa guarisce, e quelle ch' essa non fa che sospenderne temporariamente i progressi?

Il Premio sarà 300 franchi dovuti alla munificenza del Dottor Deneux membro residente.

Le memorie saranno indirizzate prima delli 31 Ottobre 1829 a M. Nacquart Segretario generale della Società, Via Ste-Avoie N. 39.

Premio proposto dalla Società di Medicina di Bruxelles.

Tema — indicare lo stato della medicina alla fine del decimo ottavo secolo; far conoscere li progressi ch' ella ha fatti nella pratica sino all' epoca attuale.

Il premio è una medaglia d' oro del valore di 400 franchi

Le memorie scritte o in francese, od in latino, od in Ollandese dovranno essere indirizzate franche di porto al Dott. Victor I. Uylterhoeven Segretario generale della Società prima del 1. Agosto 1829. Via Vinket N. 1255.

La Società non ammette che memorie inedite, ed i suoi membri soli sono esclusi dal concorso.

Premi proposti dalla Società medica d' emulazione di Parigi.

Tre medaglie d' oro saranno date agli autori delle tre migliori memorie sopra un Soggetto medico qualunque che le perveranno prima del 1. Settembre 1829.

Le memorie devono essere indirizzate franche di porto a M. Boisseau Segretario generale Via de Bourgogne N. 21.

Premio proposto dalla Società Medico-Pratica di Parigi.

Tema. — Determinare con esatte osservazioni quali sono i vantaggi che la terapeutica può ritrarre dal jodio e dalle sue preparazioni.

Determinare i casi ne' quali conviene amministrarlo sì internamente ché esternamente e precisarne le dosi.

L' importanza di questo tema essenzialmente clinico ha determinato la Società a prorogare il concorso sino alli 30 Novembre 1829.

Il Premio sarà una medaglia d' oro del valore di 300 franchi.

Le memorie saranno scritte in carattere leggibile in francese od in latino; e saranno indirizzate franche di porto al Dott. Vassa Segretario generale della Società — Via St. Martin N. 98. prima delli 30 Novembre 1829.

Dovranno esse portare in fronte un epigrafe ripetuto in un biglietto sigillato e contenente il nome e dimora dell' autore.

Premio dell' Ateneo di Medicina di Parigi.

L' Ateneo di Medicina darà un premio di 300 franchi a l' autore della migliore memoria intorno un qualche agente terapeutico.

Saranno onorate di medaglie d'argento le memorie più considerate dopo la premiata.

Le memorie saranno indirizzate secondo le forme accademiche a M. Tavernier Segretario generale dell'Ateneo prima delli 31 Decembre 1829. Via Feydeau N. 22.

Sedute scientifiche tenute dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna.

7. Maggio 1829.

Storie sull'uso del metodo Endermico, e del felice risultamento di esso. Del Dottor Gaspare Cerioli Medico a Cremona, e socio corrispondente.

27. Maggio 1829.

Elogio di Matteo Berardi medico di Bagnacavallo, del Dott. Gio. Battista Grandi medico a Fusignano, e socio corrispondente.

4. Giugno 1829.

Considerazioni da apporsi alle riflessioni del Signor Dott. Pistelli Sulla virtù antiflogistica attribuita dai moderni ad alcuni veleni — (continuazione, e fine) Lavoro del Dott. Gio. Battista Grandi Medico a Fusignano, e socio corrispondente. *L. M.*

BIBLIOGRAFIA.

Abercrombi G. Ricerche patologiche e pratiche sulle malattie dello stomaco, degl'intestini, del fegato, e degli altri visceri dell'addome. Londra 1828.

Ashwel Samuel. Trattato sul parto compresovi le circostanze e le malattie dello stato di gravidanza e di puerperio. Londra 1828.

Burrow. Commentarj sulle cause, forme, sintomi e trattamento sì morale che medico della demenza. Londra 1828.

Barbier. Précis de nosologie et de thérapeutique. Paris.

Bruschi. Istituzioni di materia medica. Vol. 1, e 2. Perugia presso Bartelli e Costantini. 1828.

Biblioteca di medicina e chirurgia Pratica, o raccolta delle classiche opere di medicina e chirurgia apparse da Sydenam a G. P. Frank tradotte in

lingua italiana; della quale ha veduto la luce le istituzioni di medicina pratica di G. P. Borsieri.

Bourgery. Traitè de petite chirurgie. Paris chez Rouen fréres.

Chiappa G. A. Raccolta di Opuscoli Medici. Pavia presso Bizzoni.

Cruveilher. Anatomie Pathologique du corps humain. Paris chez Bailliere.

Chevallier A. L'art de préparer les clorures disinfectans les clorures de chaux de potasse et de soude. Paris chez M. Packouke.

Curtis. Lezione sulla fisiologia e zoologia dell'orecchio tanto nell'uomo che negli animali. Londra 1828.

Ducrotay de Blainville. Cours de Physiologie générale et comparée, professé à la faculté des sciences de Paris, publié par Hollard. Paris chez Rouen fréres.

Duringe. Monographie de la goutte. Paris chez la veuve Ballard.

Duffin E. W. L'educazione fisica delle donne ossia ricerca sull'influenza del moderno sistema in produrre e mantenere la deformità della spina. Londra 1828.

Edwards M. F. Des Caractéres physiologiques des races humaines. Paris chez Compére jeune. 1829.

Fée A. L. A. Cours d'histoire naturelle Pharmaceutique, Paris chez Corby. 1828.

Guida per le scuole di medicina e per le cooperazioni mediche compreso un ragguaglio dei mezzi per istruire in medicina, e dei regolamenti per concederne i diplomi. Londra 1828.

Girard N. F. Hippélikiologie ou connaissances de l'age du cheval. Paris.

Henry M. E. Pharmacopèe raisonnèe ou Traitè de farmacie theorique et pratique. Paris chez Chaudi.

Hatin I. Cours complet d'accouchemens et des maladies de femmes et des enfans. Paris chez Compére jeune.

Hortator. Commentarj sopra alcune delle più importanti malattie delle donne. Londra 1828.

Levrat F. Apercus théoriques et pratiques sur les causes, la nature et le traitement de l'hydrocéphale aiguë etc. Lyon 1828.

Maravigna Carmelo. Prime linee di chimica inorganica applicata alla medicina e farmacia. Messina presso G. Pappelardo.

Précis analytique du systéme de M. D. Gall. 2. edition. Paris chez Rouen frér ;.

Précis analytique du systéme de Lavater. Paris chez Rouen fréres.

Richard. Nouveaux élémens de botanique et de physiologie végétale. Paris.

Recueil des oeuvres posthumes de M. Bidault de Williers. Paris chez Veret.

Raccoglitor Medico. Nuovo giornale di medicina, chirurgia e varietà scientifiche compilato da una Società di medici in Bologna, di cui ne sorte un foglio ogni settimana. Il prezzo d'associazione è di Sc. 2. annui per lo stato Pontificio, e lir. ital. 15. per l'estero, franco sino ai confini, e si devono pagare anticipatamente per semestre. Le associazioni si ricevono in Bologna dal Sig. Faustino Malaguti farmacista da S. Salvatore. Le lettere, articoli, pacchi, etc. si dirigono franchi ai *Compilatori del Raccoglitor Medico a Bologna*.

Stratford. Manuale di anatomia, fisiologia e malattie dell'occhio e sue appendici. Londra 1828.

Tommasini. Ricerche patologiche sulla febbre di Livorno del MDCCCIV, sulla febbre gialla americana e sulle malattie di genio analogo ec. ec. Quinta edizione italiana. Bologna 1829. Tipografia di Emidio dal-l'Olmo.

Traduzione italiana del Delectus opusculorum di Frank coll'aggiunta di un copiosissimo indice generale delle materie. Ha veduto la luce il fasc. 1. e 2. del Vol. 1. Faenza. Tipografia Conti all'Apollo. 1829.

Trelat M. De la constitution du corps des médecins et de l'enseignement médical. Paris chez Rouen fréres.

Trompeo. Saggio sul R. Manicomio di Torino etc. Torino 1829. Stamperia di Giuseppe Favale.

Weller. Traité theorique et pratique des maladies des yeux, traduit par F. J. Ruster. augmenté des notes par L. Iallat. Paris chez Villeret et Comp.

Walace. Sullo studio e pratica della medicina e chirurgia. Londra 1828.

Forma e disposizione della Epiglottide nei Neonati. (Archiv. gén. de méd. Aprile 1829.)

Le ricerche, alle quali di proposito si è applicato il Dott. Maingault intorno alla forma del tubo laringeo nei bambini, lo hanno condotto ad osservare costantemente una particolarità anatomica, che smentisce la opinione di que' Chirurghi, i quali pensano oltremodo difficile l' introduzione di un tubo, o di una sonda nella laringe di essi. Egli di fatto ha osservato che la epiglottide nei primi momenti della vita estrauterina dei fanciulli è di una mole piccola proporzionatamente a quella degli adulti, e che non s' allontana nella forma e nelle dimensioni da una piccolissima foglia di mirto; cosicchè non ricoprendo che incompletamente l' apertura della glottide niun ostacolo presentar deve al passaggio in essa di un tubo. *F. F.*

Esistenza delle valvole nelle vene polmonari. (Archiv. gén. de méd. Marzo 1829.)

Quantunque gli anatomici in generale non ammettano la esistenza delle valvole nelle vene dei polmoni, il Prof. Mayer de Bonn afferma tuttavia, comecchè non in tutte, in molte specie di animali desse trovarsi. Ha Egli istituite in proposito moltissime ricerche, dietro le quali è venuto in chiaro che non solamente esistono grandi e numerose nei bovi, ma ben anco nell' uomo; anzi in questo sono sì larghe e distinte che ben fa meraviglia all' Autore come abbian potuto finora sfuggire alle minute investigazioni di tanti anatomici. In tutti i punti dove una vena s' apre ad angolo acuto in un tronco, ivi, Ei dice, trovarsi sempre una valvola, la quale è ognor più sviluppata quanto maggiore è dell' angolo l' acutezza; mentre per lo contrario non si osserva punto allorchè l' angolo si accosta al retto. E' per ciò che nei majali, la disposizione delle vene polmonari essendo di questa maniera, non è riuscito al Prof. Mayer di rinvenirne traccia. *F. F.*

Esistenza di un canale nel nervo ottico del feto umano. (Arch. gén. de méd. Marzo 1829.)

Al Sig. Dott. Wedmeyer, in seguito d' indagini diligentemente praticate sopra alcuni feti, sembra di potere affermare che nel centro del ner-

vo ottico dei bambini sia un canale di forma circolare, dal quale sotto la più leggiera pressione vede fluire l' umor vitreo, anche quando una porzione di mezzo pollice di lunghezza del nervo ottico resti attaccato all' occhio. Gli si annunziò esso canale per un piccolo punto nero situato nel centro del nervo, di cui seguendo nell' interno dell' occhio l' andamento, mercè la disseccazione, trovò che terminava in un punto oscuro di forma anulare ; mentre poi nella porzione cerebrale di detto nervo niuna traccia se n' è fatta all' Autore stesso manifesta.

Comecchè gli venisse negato il fatto da qualche amico che ne mise a parte, il Dott. Wedmeyer non si è perduto d' animo , ed ha continuato con egual precisione le sue indagini; cosicchè non solamente è convinto della realtà della sua scoperta, ma afferma di più che questo canale esiste non al di là del 7.° mese, o se pure esiste , non è all' occhio percettibile.

Anche le ricerche del Soemmering per analogia vengono in appoggio alla di lui osservazione. Pensa quegli che il nervo olfatorio del feto umano e degli altri animali vertebrati delle classi inferiori sia decisamente pervio, e comunichi liberamente col cervello. Ed il Caras ha d' altra parte dimostrato che lo sviluppo dei nervi si opera esattamente alla maniera stessa dei vasi, rimanendo quelli fino ad una certa età, non molto dal loro nascimento lontana, vuoti nel centro. *F. F.*

Scoperte anatomiche sul cervello. (Ann. univ. di med. Aprile 1829.)

Da nuove ricerche fatte dal Prof. Rolando sulla struttura degli emisferi cerebrali, e lette li 18. gennajo alla R. accademia delle Scienze di Torino, si raccoglie che ha ridotti a forme e posizioni determinate o costanti i processi enteroidei. Come tali ammette i processi dell' isola nascosta nella fessura del Silvio = il processo che circonda la fessura o valle suddetta = quattro processi che chiama verticali, perchè s' innalzano da quest' ultimo, e si dirigono poi, due verso la regione frontale, e due verso l' occipitale = i processi che si estendono lungo il margine interno degli emisferi = e quello che circonda il corpo calloso.

Tutti i processi enteroidei sono formati da fibre divise o biforcate al luogo corrispondente ai solchi, in modo che ciascun processo è sempre formato da fibre provenienti da due distinti strati, che non si ripiegano, ma finiscono alla sostanza cinerea.

I varj strati di fibre midollari sono: 1. quello dell' isola, e della valletta di Silvio: 2. quello dei processi verticali assai esteso: un 3. formato dalle fibre dei pedoncoli degli emisferi; ed infine un 4. che viene dai talami e va a formare il corpo calloso. Sono questi strati simmetrici divisi da ammassi di sostanza cinericcia, (corpi striati) di modo che tagliando per traverso gli emisferi, si possono dalla reciproca posizione distinguere gli strati menzionati. *F. F.*

Stomaco cartilaginoso. (Revue Médicale. Gennajo 1829).

Portava da 12. anni una Donna nel ventre un tumore mobile, rotondo, duro, che fu da molti medici giudicato un ovajo scirroso. La totale mancanza de' fenomeni che distinguono lo scirro dello stomaco indusse probabilmente que' medici in tale giudizio. Di fatto la paziente non soffrì mai nausea, non ebbe mai vomito. Le funzioni del tubo digerente normalmente si eseguivano, e la nutrizione facevasi bella; e fecali materie presentavansi nello stato di perfetto digerimento. In tanta apparenza di salute una notte quasi improvvisamente questa donna morì.

Necrotomia. Fu aperto il ventre del cadavere, e con sorpresa fu visto che il tumore creduto dipendente da infarcimento di un ovajo era invece formato dallo stomaco stesso divenuto cartilaginoso. Le di lui pareti sotto tale degenerazione avevano acquistata la grossezza di un pollice meno una piccola porzione nella sua parte posteriore dove le membrane si osservavano meno consistenti e meno grosse.

Questo pezzo di anatomia patologica che conservasi nel Museo di Berlino somministra ai Fisiologi un fatto interessantissimo per le considerazioni cui dà luogo intorno alla digestione. *F. F.*

Stomaco mancante della membrana muscolare. (Gazette de Santé. 25 Febbrajo. 1829).

Per l'apertura del cadavere di una donna morta di un cancro allo stomaco, si trovò questo viscere privo affatto della sua tunica muscolare, nè valse la più esatta ispezione a farne rilevare una minima traccia. Ciò che rende più interessante questa osservazione si è che il vomito fu costante nella inferma fino agli ultimi momenti di sua esistenza. Per l'influenza di qual forza avveniva egli? Pare che per la spiegazione del fenomeno si debba ricorrere alla contrazione del diaframma e de' muscoli addominali. *F. F.*

Osservazione Necrologica.

Da Giacinta Marconi giovane robusta nacque a maturità un bambino benissimo formato allo esterno. Passato un dì della sua nascita, mettea fuori questi dalla bocca vero meconio, che vi saliva pacificamente dagl' intestini quasi per lo stesso magistero per che risalgono i cibi nella bocca degli animali ruminanti. Dall'ano non venia materiale di sorta. S'introdusse uno specillo per esso, e a un pollice circa di profondità fu trovato un ostacolo insuperabile, che senza violenza non potè esser passato nemmeno da un troiquart sottile ed affilatissimo. Lasciato però il bambino a se stesso, il secondo dì mostrò spaventoso meteorismo nel ventre. Cessò il vomito, morì sul finir del terzo giorno emaciatissimo.

Sezione del cadavere.

Aperto il ventre, comparve subito larghissimo sacco pieno di un gas che tutti i visceri addominali copria. Era questo formato da parte dell'intestino colon, e dall'intestino ceco disteso ed assottigliatissimo. Il processo vermiforme di questo emulava un intestino crasso in stato naturale. L'intestino retto ingrossato, anzichè aprirsi allo sfintere dell'ano, aderiva, si immedesimava quasi nella parte posteriore del fondo della vescica a cui dava i vasi emorroidali. Però questa potea quasi rassomigliarsi ad un utero gravido per la enorme grossezza di sue pareti, e per il numero de' vasi sanguigni che la percorreano. Vi si aprivano gli ureteri che vi avevan portate poche gocce di urine come l'ordinario. Tutto il rimanente in stato naturale.

Se con più adatto strumento si fosse praticata una incisione nella parte

posteriore dell' intestino retto, che si presentava allo specillo sopra lo sfintere dell' ano, non si sarebbe per avventura prolungata almeno la vita del bambino?

L' ottimo amico mio Sig. Dott Antonio Appogetti Chirurgo di Petritoli, si avvenne in un caso a questo somigliante, se non che l' intestino retto anzi che aderire alla vescica si apriva nel cavo di essa, e vi depositava il meconio; la vescica potea però rassomigliarsi alla cloaca degli uccelli.

Dott. Pacifico Passarini.

Sulla parte che prende l' ossigeno nella respirazione. Esperienze del Prof. Mayer de Bonn. (Archives Méd. Aprile 1829.)

M. M. Allen, Pepys, e più altri fisiologi dissero che l' ossigeno dell' aria non si combina col sangue a traverso le pareti dei vasi polmonali, ma che serve unicamente alla formazione del gas acido carbonico che è rigettato nella espirazione.

M. Mayer combatte questa opinione, ed in contrario assicura che l' ossigeno passa nel sangue, che vi si combina e con lui circola per tutta la macchina. In appoggio della sua opinione cita l' esperienza seguente ch' egli ha ripetuta in modi diversi, la quale consiste nel fare perire un animale per strangolamento, ed aprire immediatamente dopo il torace ed il pericardio, e tagliare l' aorta e l' arteria polmonale, injettando in quest' ultima dell' acqua distillata sino a che tutto il sangue contenuto ne' polmoni è escito, e l' acqua del tutto scolorata ritorna per la porzione d' aorta che è ancora unita al cuore. Fatta questa preparazione se si injetti nell' arteria polmonale una soluzione verde di cameleone minerale, la quale con ogni premura si sia guarentita dal contatto dell' aria; essa riederà per l' aorta senza aver mutato colore: ma se si leghi l' aorta e s' injetti una nuova quantità di detta soluzione per l' arteria polmonale, e questa ancora si leghi, e poscia si soffi dell' aria nel polmone per imitare la respirazione; dopo qualche minuto la soluzione di scolorata che era non tarderà molto a prendere un bel colore rosso; la qual cosa prova l' ossigeno avere agito su di essa penetrando attraverso la parete dei vasi e delle cellule polmonali. Da questo fatto conchiude l' A. che

l' ossigeno dell' aria nella respirazione agisce direttamente sul sangue, e che si combina con questo liquido a traverso le pareti dei vasi aeriferi e sanguigni.

G. A.

Intorno alla capacità de' polmoni per l' aria nello stato sano e malato. Esperienze del D. E. F. Gust. Herbst. (Férussac. Febbrajo 1829).

Esperienze numerosissime sono state fatte da Borelli, Boerhaave, Jacq. Jurin, E. Goodwyn, R. Menzies, Abernethy, Kite, Jurine, Delamétherie, Davy, Bostok, Allen e Pepys, Cavallo, Kentish, Abildgaard, ed altri per determinare la quantità d' aria che i polmoni ricevono a ciascuna inspirazione; ma i risultati da questi ottenuti offrono grandi differenze a seconda del metodo da ciascun d' essi seguito, e secondo le variate circostanze nelle quali ha operato.

M. Herbst ha variato le esperienze più che qualunque altri, operando non solamente sull' uomo adulto, ma su individui di sesso e di età differente nello stato di sanità e malattia, e sopra animali. Per le esperienze si è servito del pneumonometro di Kentish, apparato facile a maneggiarsi e proprio a dare un' esatta misura della quantità d' aria inspirata ed espirata. Questo apparato consiste in una campana di vetro, ed in un tubo di vetro ricurvo munito in una sua estremità di adattato rubinetto. Quando si vuole esperimentare si mette la campana in un vase largo, a bordi, poco elevato, contenente acqua, sotto la qual campana s' introduce la parte libera o priva del rubinetto del tubo ricurvo: in allora inspirando pel rubinetto aperto si può con precisione osservare l' ascensione dell' acqua nella campana, e da ciò dedurre la quantità d' aria che entra, od esce. Per misurare la quantità d' aria che si espira basta inspirare pel rubinetto, onde fare un vuoto nella campana, e poi chiuderlo subito, poscia si fa una inspirazione all' aria libera la quale si espira nella campana pel rubinetto che si apre e ferma di nuovo. Se si vuole determinare la quantità d' aria rimasta nei polmoni dopo la morte, si inspira da prima pel rubinetto della campana e si chiude immediatamente, poi si fissa e lega bene nella trachea di un cadavere un tubo munito di rubinetto, e si cavano dal torace li polmoni e la trachea; si mettono

allora in comunicazione i tubi fra loro, e si aprono nel medesimo tempo li due rubinetti: allora la pressione dell' aria esterna caccia dai polmoni tutta l' aria ivi contenuta e passa nella campana.

La campana impiegata dall' A. aveva la capacità di 367. pollici cubici. Risulta dalle sue esperienze che la quantità d' aria inspirata ed espirata nello stato ordinario da un uomo adulto di buona costituzione e di statura ordinaria è da 20. a 25. pollici cubici per ciascun periodo respiratorio. Negli individui di statura più piccola questa quantità si riduce da 16. a 18. pollici. Per determinare la capacità de' polmoni negli uomini sani si cerca la quantità di aria che li polmoni possono ricevere, ed inoltre quella rimasta ne' polmoni dopo le inspirazioni ed espirazioni ordinarie; la qual cosa si deduce facendo una forte espirazione all' aria libera seguìta da una inspirazione molto profonda pel rubinetto della campana. Questa esperienza è molto difficoltosa per alcuni individui; per cui richiedesi molta precauzione. Per fare una controprova si inspira molto profondamente, e dopo si eseguisce egualmente forte una espirazione nel pneumonometro.

Da queste moltiplicate esperienze dell' autore risulta 1. che dopo l' espirazione la più forte restano ancora nel polmone circa 41. pollici cubici d' aria; il qual fatto fu di già annunciato da M. Davy. 2. Che la capacità totale dei polmoni negli adulti varia fra i 220, 260, ed anche 280. pollici cubici. 3. Che negli individui di piccola forma, nei molto grassi, nelle fanciulle, donne, e fanciulli, il volume de' polmoni, e per conseguenza la capacità, è minore. 4. Presso gli animali la capacità de' polmoni è in ragione del peso del corpo, ed è più grande che nell' uomo. 5. Che la capacità dei polmoni di un bambino di sette giorni e di grandezza ordinaria è di 8. pollici cubici. 6. Che nello stato di malattia è più o meno variata. Un giovine uomo di 19. anni che soffriva mal di petto non poteva inspirare dopo la più forte espirazione che 90. pollici cubici d' aria, e 30. pollici solamente allorchè non aveva espirato, e nello stato di sanità ne avrebbe potuto inspirare 140. ed anche 160. pollici cubici. Un uomo affetto d' angina di petto inspirava senza espirazione antecedente 55. pollici cubici d' aria, e dopo una forte espirazione 96. pollici. Un giovine affetto di tisi inspirava 26. pollici cubici senza espirazione precedente, e 46. dopo una forte espirazione. 7. Che la quantità d' aria che resta ne' polmoni dopo la morte varia a seconda del genere di questa.

G. A.

Intorno la struttura, le funzioni ed il rammollimento della midolla spinale. Osservaz. di F. Calmeil (Journal des progrés V. XI. et XII.).

L' A. nella parte anatomica delle sue osservazioni oltre la descrizione di ciò che è noto intorno la struttura di questo centro nervoso nota le seguenti anatomiche particolarità. 1. Che il solco posteriore della midolla penetra sino alla lamina grigia che unisce li fasci laterali della sostanza grigia stessa. 2. Che le sue osservazioni confermano la opinione dell' esistenza di un canale centrale nella midolla, e per esse è quasi condotto a credere che questa disposizione non è come oggi giorno si considera uno stato inormale, ma è anzi più frequente di quello generalmente si crede. 3. Il detto canale esiste nel luogo ove la lamina grigia è addossata alla commessura longitudinale della midolla. 4. Ha confermato li canali laterali notati da Nymmann, Gall e Hipp, Cloquet, incontrarsi qualche volta con caratteri che non permettono di credere ch' essi siano stati artificialmente prodotti; in conferma di che rapporta il curioso esempio di un alienato, nella midolla spinale del quale trovò tre canali uno centrale e due laterali. 5. La midolla spinale è suscettibile a liquefarsi nel cadavere, ed importa perciò moltissimo il distinguere e conoscere le particolarità di questa circostanza onde non confonderla col rammollimento morboso. 6. Il rammollimento cadaverico si può effettuare in dodici ore sì nello inverno che nell' estate, con questo, che la sostanza bianca ammollisce più lentamente. 8. A 20. gradi di temperatura conservano i fascetti della midolla tutta la loro solidità 30, 40, 50 ed anche 60. ore dopo morte; ed al contrario ad una temperatura di otto gradi, sono umidi e sensibilmente rammolliti in cadaveri di 24 ore, riscontrando ordinariamente umida e quasi fluida la sostanza grigia, e più consistente e quasi normale la sostanza bianca.

M. Calmeil, onde chiarire alcuni punti di fisiologia di questo centro nervoso, ha fatto molte esperienze, i risultati principali delle quali sono. 1. Presso gli insetti i gangli che rappresentano il cervello non sono assolutamente necessari al senso del tatto, perchè dopo la decapitazione, gli altri gangli sono atti a ricevere le impressioni le quali hanno luogo per qualche tempo alla periferia del tronco e sopra li membri. 2. La midolla spinale dei ret-

tili, dei giovani uccelli, e dei giovani mammiferi è egualmente suscettibile dopo l' ablazione del cervello d' essere impressionata dalle irritazioni, di sentirle, e per conseguenza di dare movimenti incalcolabili e durevoli, che non si devono confondere colle scosse convulsive e fugaci dovute all' irritabilità muscolare. Dalle quali osservazioni argomenta l' autore che nello stato naturale delle nostre funzioni è verosimile che il cervello sia il principale ed unico fomite della sensibilità, e che la midolla spinale divenuti maggiormente sensibile al momento che cessa d' esistere l' encefalo ; che nello stato normale i movimenti volontari e la loro coordinazione emana senza dubbio dal cervello, ma tuttavolta le sue esperienze, confermative quelle di Legallois, dimostrano che dopo la decapitazione la midolla spinale acquista la facoltà di provocare movimenti, e che insieme si comporta come un piccolo cervello, o piuttosto come una unione di piccoli cervelli, donde ne deriva che dopo il cervello la midolla spinale sola esercita un' azione diretta sui movimenti volontari.

Molt' altre esperienze lo hanno condotto a confermare: 1. Che nella midolla spinale al disotto dell' incrocciechiamento dei corpi piramidali gli effetti sono diretti per modo che la sezione d' una metà dell' organo attacca di paralisi tutti li membri corrispondenti a questa sezione, e li priva di sensibilità. 2. Che molte diverse sezioni sopra la midolla allungata hanno dimostrato nascere da ciò effetti diretti, ed effetti crociati: i primi risultare dalla sezione dei fasci posteriori, i secondi per quelli degli anteriori. 3. Che la sede del movimento e della sensibilità nella midolla spinale, a conferma dell' opinione ed esperienze di molt' altri e specialmente del Bellingeri, è con tutta probabilità posta in quanto alla sensibilità nella faccia posteriore, in quanto al moto nella faccia anteriore. Intorno all' influenza della midolla spinale sopra altri organi l' A. ripete ciò che è bastantemente noto.

Rispetto al rammollimento della midolla spinale le osservazioni lo hanno condotto alle seguenti conclusioni. 1. Il rammollimento della midolla spinale svilupparsi più frequentemente presso l' uomo che nella donna. 2. Essere soprattutto più funesto ai giovani che ai vecchi. 3. Manifestarsi spontaneamente, ovvero sopravvenire a ferite, a colpi gravi, a contusioni. 4. Queste cause essere per lo più poco avvertite. 5. Complicare molte malattie del cervello. 6. Formarsi o lentamente, o con una rapidità sorprendente. 7. Potere af-

fliggere tutte le parti della midolla, e distruggerne tutta la spessezza, od una metà solamente, uno solo dei fasci, li anteriori soltanto, o li posteriori, la sostanza grigia centrale, etc. 8. Essere quasi sempre mortale, e più rapidamente quando ha sua sede ne' corpi piramidali, o nella midolla cervicale. 9. Essere di natura infiammatoria. 10. Il rammollimento traumatico portare un corso più lento, e meno prontamente insidiare la vita. 11. Essere sommamente difficile il formarne la diagnosi. 12. Potere abolire la sensibilità e li movimenti volontari, o solo i movimenti. 13. Gettare gl' individui in uno stato di coma e d' immobilità, ed essere accompagnata da moti convulsivi, retrazioni di membra, estensioni forzate, etc. 14. Modificare l' azione del cuore, polmoni, circolazione capillare, e minorare la perspirazione cutanea, la calorificazione, l' intelligenza stessa. 15. Determinare sovente l' erezione del pene. 16. Resistere ribelle ai mezzi terapeutici i più razionali. 17. Finalmente non potersi vivere anni quando il rammollimento è pienamente effettuato. *G. A.*

Descrizione di un mostro umano vivente. (Raccoglitore Medico di Bologna. 27. Luglio 1829. N. 12.)

E' poco tempo dacchè l' annunzio in alcuni giornali dell' esistenza in Italia di un essere umano doppio vivente eccitò l' universale curiosità. Il Dott. Malagodi ne ha fatta la seguente descrizione; giacchè avendolo egli veduto nel suo passaggio per Milano non ha trascurato di esaminarlo con molta diligenza, ed ha scritto in proposito questa lettera ai Sigg. Redatori del nominato Giornale.

Ornatissimi Colleghi

Il mostro umano vivente che io ho veduto in Milano, e di cui vi dirigo il disegno è nato a Sassari in Sardegna nel giorno delli 12. marzo 1829. La madre sua è donna di robusta conformazione, e che altre volte ha felicemente partorito. Quest' ultima sua gravidanza nulla ha presentato di rimarco: il parto non fu laboriosissimo benchè agrippino, e la placenta fu semplice, e fornita di un solo cordone ombellicale. Il mostro che ne è escito ha ora l' età di tre mesi e mezzo, e si compone di due teste non perfettamente eguali: la sinistra è più grossa, meglio conformata e nutrita della destra: quest' ultima è di minor volume, e di una forma più ovale del con-

suelo. A ciascuna testa appartiene un collo ben distinto e proporzionato, che si eleva nel mezzo delle sue spalle, le quali sono fornite di quattro braccia perfettamente libere, ed aventi scapole e clavicole relative distintissime. L' unione dei due corpi comincia a farsi alla parte antero-laterale dei due toraci, i quali si riuniscono verso la quarta costa, dove li due sterni si incontrano ad angolo acuto e se ne forma un solo, su cui vanno ad inserirsi le coste delle due parti. All' unione dello sterno non corrisponde posteriormente l' unione delle due colonne vertebrali, le quali si mantengono duple e ben distinte sin verso la fine della regione dorsale, e qui solo si uniscono a poco a poco per formarsene successivamente una sola perfettamente semplice all' ultima vertebra lombare. Partendo da questo punto alla parte posteriore, e dall' ombellico alla parte anteriore fino ai piedi, il corpo è affatto semplice e proporzionato ad un bambino della sua età. Il bacino è regolare; le parti genitali di sesso femminino sono semplici con una sola apertura d' uretra, e ben conformate. L' ano pure è semplice benchè subito sotto il cocige si presenti un piccolo infossamento che parrebbe la marca di un altro retto, ma che non è poi che una ripiegatura integumentale. Gli arti inferiori hanno questo di differenza che il destro è meno nutrito del sinistro, il quale ultimo si trova in istato di miglior nutrizione del corpo a cui corrisponde. Tale è la disposizione delle parti esterne di questo doppio essere, distinto ancora con doppio nome, poichè Cristina è stato nominato il sinistro, Rita il destro.

Se dalla esterna conformazione, e dai fenomeni che si possono scorgere è pur lecito il dedurre con qualche probabilità la conformazione interna, io direi che il cervello essendo indubitatamente doppio, eseguisce separatamente le sue funzioni, giacchè diverso è il modo di sentire, e di esprimere ne' due corpi le loro passioni. Vedete in fatto l' uno di questi esseri immerso in un placidissimo sonno, mentre l' altro è desto e si ciba del materno latte. L' uno sorride alle carezze della madre, e l' altro esprime di soffrire colle lagrime. Ma a quel punto dove si riunisce il sistema osseo per formare un essere semplice si riunirà egualmente il sistema nervoso? Pare che no: o almeno il sistema nervoso delle estremità inferiori sembra totalmente separato ed in continuazione soltanto del midollo e del cervello del bambino a cui corrisponde.

Toccate in fatto con una mano fredda, o in qualunque altro modo pro-

curate una brusca impressione nella gamba che corrisponde a Rita, voi vedete questa indubitatamente risentirsene, mentre Cristina non esprime il menomo modo d' accorgimento. Ripetete l' esperimento all' opposto, e ne avete l' opposto risultato.

La respirazione sembra essere separata ne' due individui: perchè oltre l' ampiezza de' due toraci che assicura poter contenere due polmoni per ciascuno, osservasi affannosa la respirazione in quello che piange, nel tempo stesso che si mantiene placidissima in quello che dorme.

Se la circolazione abbia per base un doppio cuore io non saprei ben dirlo. La esplorazione non ha potuto darmi nessun indizio; dirò soltanto che ho trovato il polso di Rita più frequente di quello di Cristina.

Le prime funzioni del tubo intestinale si eseguiscono certamente per mezzo di doppj visceri. Ognuna delle bambine esprime colle grida il bisogno di poppare non a grandi intervalli, ed ognuna poppa con avidità e si inquieta, e si contorce se nel petto della madre costretta a nutrire le due bambine ad un tempo, non trova latte bastante a' suoi bisogni.

Se lo stomaco è doppio sarà probabilmente doppio anche il pancreas; ma il fegato, e la milza saranno essi duplicati? L' apparato intero uropojetico come sarà egli conformato? L' apertura dell' ano e dell' uretra sono semplici; sarà egli separato lo stimolo delle evacuazioni? E l' utero e l' ovaja e la vagina che per l' esterna conformazione sembrano semplici saranno essi visceri in comune nei due individui? E in tal caso i prodotti di questi a chi apparteranno essi? Infine le malattie e la stessa morte saranno contemporaneamente sofferte?

Quistioni tutte assai oscure che non potranno essere dilucidate che dalla esatta osservazione de' fenomeni fisiologici che si presenteranno se questo mostro avrà vita, e dalla ispezione anatomica che un giorno io credo non verrà trascurata.

Tale è il mostro che io ho osservato vivo, e di cui chiedeste la descrizione. Desidero con queste poche cose d' aver soddisfatto alla vostra scientifica curiosità nel miglior modo che per me si poteva, e di avervi dato una riprova del molto interesse che a voi mi lega. Sono intanto ecc.

Di Milano li 29. Giugno 1829.

Vostro affezionatissimo Collega

Luigi Malagodi.

Osservazioni sulla Varioloide fatte dal Dott. F. Kuster Medico a Cromberg. (Férussac. Marzo 1829.)

M. Kuster fa delle obbiezioni alla opinione che la varioloide sia un vajuolo modificato dall' influenza della vaccina. Egli ha osservato una epidemia nella quale furono attaccati li fanciulli tanto vaccinati che no: l' eruzione offrì i caratteri medesimi sì presso gli uni come gli altri, e la vaccina praticata dopo questa eruzione seguì un andamento perfettamente regolare; ed ancora alcuni adulti che avevano avuto una buona vaccina, ed altri che avevano avuto il vajuolo nella loro gioventù furono dalla varioloide attaccati. Per la qual cosa l' A. chiede come mai la varioloide si possa presentare in un corpo nel quale il vajuolo ha già esercitata la sua influenza se la varioloide non è che un prodotto del vajuolo e della vaccina? Fra gli altri cita sè stesso che avendo avuto il vajuolo, qualche anno dopo ebbe la varioloide, ciascuna delle quali due malattie gli ha lasciate cicatrici diverse e caratteristiche. Quindi l' A. conchiude che la varioloide non è già un vajuolo modificato, nè non modificato, ma ch' essa forma probabilmente una specie a parte che bisogna collocare a lato del vajuolo e della varicella. In quanto al nome pensa che le convenga quello già adottato od anche quello di *pseudo-vajuolo*. *G. A.*

Stomatite pseudomembranosa o gangrena scorbutica delle gengive guarita cogli antiflogistici ed il cloruro d' ossido di sodio. (Clinique des Hôpitaux et de Paris. Maggio 1829.)

Lamiral d' anni 20., di temperamento linfatico, li 7. gennajo 1829. entrò nel Hôtel-Dieu avendo il labbro superiore e la guancia sinistra rossa, tumefatta, voluminosa, l' alito fetente, e difficoltà di deglutizione di masticazione, e di pronuncia. Esaminando la cavità della bocca si vedea essere l' infiammazione limitata alla parte sinistra, ed avere sua sede sopra la mucosa che ricuopre le gengive dell' arcata alveolare superiore, e sopra quella che corrisponde alla guancia. Esservi incrostature anomale irregolarmente tinte di un colore grisastro, circondate da un cerchio rosso, saliente a segno

da farle parere infossate, in qualche punto si vedeano distaccarsi per lembi, e sotto esistervi una superficie rossa, injettatissima. Queste false membrane presentavano delle ineguaglianze, ed infossature per cui sembravano il prodotto d' una esalazione capillare. Una intonacatura giallastra fosca si scorgea coprire li denti, ed aderirvi fortemente; essere le gengive e sopra tutto i labbri più a sinistra che a destra cresciuti, tumefatti, gonfi, e mandare sangue al più piccolo tocco; la bocca in conseguenza della tumefazione delle labbra e delle guancie stare semi-aperta; l' aspetto dell' infermo era disagradevole, e l' alito emanato ributtante. Gli organi della vita e della nutrizione bene esaminati erano sani, l' appetito scarso, i gangli sottomascellari ingorgati, il malato lagnavasi di cefalalgia che gli togliea il sonno, e che pareva doversi alla congestione della bocca e della faccia.

Quest' affezione contava sette od otto giorni: è bene notare che il malato lavorava abitualmente vicino a terra in un luogo ristretto ove la luce non penetrava che difficilmente.

La replicata applicazione esterna di numerose sanguisughe, le bevande ammollienti, i gargarismi acidi, la dieta, ed i bagni tre volte al giorno praticati ne' punti ove eranvi gli essudamenti od incrostature, con una soluzione di cloruro d' ossido di sodio, sono stati i mezzi adoperati con esito favorevole; di fatto dopo alcun tempo di simile trattamento, alcuni strati hanno cominciato a distaccarsi, l' ulcerazione ha preso un buono aspetto, la tumefazione della guancia e delle gengive a poco a poco è scomparsa, e finalmente per l' influenza di questo trattamento il malato è guarito. *G. A.*

Forma particolare d' idropisia Ascite ne' fanciulli descritta dal Dottor H. Wolft Medico a Bonk. (Férussac. Marzo 1829.)

Il Dott. Wolft ha osservato ne' fanciulli in più di 100. casi una forma d' idropisia ascite la quale a lui sembra da alcuno autore anteriore non ancora menzionata. Questa malattia si manifesta a preferenza nei fanciulli dai 4. ai 5. anni, e più raramente dai 7. ai 14. Il primo periodo è caratterizzato da pallore della faccia, pigrizia, inquietudine, dolori fugaci nel ventre, irregolarità d' appetito, e d' evacuazioni alvine. I vermini sono stati risguardati

sovente come la causa remota del male, e qualche volta gli antelmintici hanno promosso la escita d' alcuno di essi, ma ciò non ha tolto che li sintomi non si aggravino, la febbre si dichiari più manifesta, e la malattia passi al secondo periodo, anzi quando non sono stati amministrati gli antelmintici questo passaggio è succeduto più dolcemente. In seguito diminuiscono li dolori fugaci, e l' addome si gonfia. Ne' soggetti irritabili il primo periodo ed il suo passaggio al secondo è qualche volta velocissimo e con sintomi allarmanti, dopo di che vi nasce una qualche calma lo che suol' avvenire dopo cinque o sei giorni.

Nel secondo periodo si rimarca una tumidezza edematosa sopra i lati della radice del naso e fra gli occhi, dal qual segno solo l' A. ha più volte diagnosticato l' ascite, che era sugli altri bene caratterizzato massime presso li fanciulli biondi e di pelle fina; ed ha osservato ancora questo segno diminuire e disparire quando l' ascite era ben dichiarata. Il rimanente del corpo non è quasi mai edematoso. La tumidezza del ventre non perviene giammai, proporzionata al volume dell' idrope ascite come negli adulti; qualche volta è poco rimarchevole quantunque dubbia non sia la fluttuazione. Alcuna volta accade in questo secondo periodo che si formino degli ascessi da congestione nella regione lombare, ovvero che si presentino anomali esantemi con apparenza o di orticaria o di rosolia, li quali prestamente scompajono per mezzo di larghi sudori. Allorquando la malattia non è conosciuta, o l' infermo è abbandonato a se stesso, l' addome aumenta progressivamente di volume sino ad un certo segno divenendo più oscura la fluttuazione; le glandule mesenteriche si tumefanno; dimagrano la faccia, e le altre parti del corpo; le forze gradatamente scemano; l' appetito si mantiene variato; la costipazione ventrale alterna colla diarrea; la febbre lenta comparisce, ed il fanciullo a poco a poco soccombe. L' A. asserisce essere la malattia in discorso più frequente nell' estate ed in autunno che nelle altre stagioni, ed assalire indistintamente i fanciulli sì ricchi che poveri, di rado li soggetti scrofolosi, più sovente quelli che sembrano esenti da qualunque discrasia e morbosa disposizione.

La causa prossima di questa infermità è secondo l' A. una infiammazione del peritoneo, il risultato della quale è appunto il versamento sieroso; la quale proposizione non può peraltro confermare colla osservazione patologica, poichè non gli è mai venuta l' occasione d' aprire cadaveri.

Rispetto alla cura raccomanda le applicazioni di sanguisughe e il calomelano allo interno, specialmente nel principio del male: quando nel secondo periodo distinta è la fluttuazione, e l' addome è doloroso alla pressione, vuole che si prosegua ne' mezzi medesimi; e solo allorchè l' addome non è dolente, dice, con buon successo darsi il calomelano unito a piccole dosi di digitale, e più in avanti la digitale col cremore di tartaro. Il quale ultimo mezzo raccomanda ancora a periodo più avanzato, come quando il fanciullo si trova nello stato di atrofia o marasmo. In qualche caso unisce alla digitale un leggero amaro; ed ha per solito terminata la cura coll' uso del caffè di ghianda quercina torrefatto. *G. A.*

Combustione spontanea dalle mani. Osservaz. del Dott. Richond Des-Brus. (Archiv. gén. de Méd. Marzo 1829.)

M. Dessimont d' anni 24., di temperamento sanguigno, piuttosto magro, di buona salute, e naturalmente sobrio, volendo una sera smorzare il fuoco acceso nelle vestimenta d' un suo fratello, le quali gli si erano accese in bruciando un pezzetto di zolfo che infiammato era caduto su di esse, sentì vivissimi dolori alle mani, ed esso come gli astanti s' accorsero che queste erano coperte da fiamme turchiniccie, e che bruciavano come candelette; credendo che fosse effetto dello zolfo, cercò di smorzarle per le affusioni fredde, ma ciò fu vano: applicò un cataplasma di olio e farina il quale non fece che aumentare l' incendio; tuffò pure le mani nel fango che si trovava sotto la ruota di un arruotino, ma inutilmente. I dolori proseguendo intollerabili e la fiamma ancora così viva per dar luce bastevole a distinguere gli oggetti nelle tenebre, corse dall' A. onde chiedergli sussidio. In allora le sue mani erano rossissime, gonfie, ed una specie di vapore s' elevava dalle medesime, ma la luce che trovavasi nella camera non gli permettè nel momento di distinguere se fossero circondate da fiammelle. Credendo che l' immersione prolungata delle parti brucianti in un liquido freddo fosse il mezzo più efficace per sollevarlo, gli consigliò di portarsi ad una vicina fontana ove l' acqua è sempre mutata, ed ivi tenere le mani fino a che ne fosse sollevato, poscia di farsi preparare de' secchj d' acqua fredda per proseguire anche dopo a tenerle immerse. Eseguì quanto eragli stato imposto e ne ritrasse di fallo

sollievo, poichè le fiamme si smorzarono; ma fu ben trista la sua sorpresa quando poco dopo nel portarsi a casa di nuovo si riaccesero per estinguersi solo quando pose le mani nell' acqua fredda, che spesso rinnovava poichè prestamente era riscaldata. Intanto questo mezzo gli producea del sollievo, ed ogni volta che sortivano le mani dall' acqua si vedeva una specie di grasso colare dalle dita, non che le solite fiamme turchiniccie. Questo fenomeno durò tutta la notte. Verso giorno la combustione era cessata e soltanto sortivano alcune scintille che si dissiparono con de' forti fregamenti. I dolori per una parte della giornata si mantennero vivi, ma essi avevano un carattere differente da' primi, erano cioè meno forti e pungenti, la superficie delle mani, e soprattutto le dita, era coperta da ampie vesciche piene di rossastra sierosità; in vari punti l' epidermide era totalmente sollevata, e la denudata cute grisastra, e corrosa: l' arteria radiale batteva con forza, e leggeri segni d' irritazione gastrica erano comparsi. Furono fatte leggere incisioni alle vesciche, applicate liste di cerotto e cataplasmi, prescritta la dieta, e la limonata. L' infiammazione fu moderata per cui non fu necessaria alcuna sanguigna; una suppurazione di buon' indole ebbe luogo, e dopo non lungo tempo perfettamente guarì, rimanendogli solo alcune larghe cicatrici. E' a notare che le sue vestimenta non avevano alcuna abbruciatura, e nè anche la manica della camicia, eccetto dell' essere danneggiato uno dei manichini della medesima.

L' A. fa le seguenti riflessioni: se la fiamma non fosse apparsa che immediatamente dopo l' incendio dell' abito del fratello si avrebbe con più probabilità potuto credere ch' essa fosse stato il prodotto di particelle di zolfo aderenti alla cute delle mani; ma avendo resistito alle affusioni fredde, ai bagni prolungati; essendosi spontaneamente riprodotta dopo il bagno della fontana, ed essendo così viva da sorprendere e far dire alli testimoni che le mani bruciavano come candele, rinunzia a questa spiegazione. D' altronde avendo scorto una specie di vapore o gaz che dalle mani sortiva, nè trovando ragioni per crederlo uno sviluppo di gaz idrogene od un effetto di elettricità, pensa che si potrebbe con più probabilità ammettere = che il vivo eccitamento prodotto per la prima abbruciatura abbia dato luogo ad uno sviluppo di gaz fosforescente che s' infiammasse all' aria, poichè con ciò si spiegherebbe la poca gravezza delle lesioni, il dolor vivo provato dall' ammalato, lo sviluppo del gaz, e la riproduzione della fiamma.

Quest' osservazione è analoga a quella che il Dott. Mouliniè ha inserito nel T. XV. du nouveau Journal de Médecine N. de Décembre 1822.

G. A.

Conclusioni desunte dalle osservazioni di Tommaso Guibert su le flemmasie dell' aracnoide, e della pia madre ne' ragazzi, seguite da riflessioni sopra queste malattie, ed in ispecie sul loro trattamento. (Esculapio etc. Aprile. 1829.)

1. L' infiammazione delle meningi presenta, nella prima età, un aspetto tutto particolare che dipende contemporaneamente dalla disposizione degli organi che ne sono la sede, dalle cagioni che agiscono in preferenza sopra i ragazzi, dalle circostanze igieniche che sono loro proprie.

2. La sede di questa flemmasia (che assai di frequente si confonde coll' encefalite, con gli idrocefali acuti, e con le congestioni sanguigne del cervello, sotto la denominazione vaga di febbre cerebrale) è di sovente nell' aracnoide e nella pia madre, talvolta unicamente nella prima di queste membrane, più di rado nell' ultima.

3. Tra le cagioni le più frequenti della meningite debbesi annoverare l' esistenza di vermi intestinali, il vajuolo, il morbillo, e la loro metastasi, la dentizione difficile, l' ipertrofia del cuore, le flemmasie bronchiali ed intestinali, le contusioni alla testa: in fine l' aracnoidite può svilupparsi senza alcuna cagione evidente, ma per le cause comuni.

4. I principali segni di questa malattia sono la cefalalgia permanente con aumento di calore alla testa, il delirio, i movimenti convulsivi, la paralisi di uno o di molte membra, i loro movimenti irregolari o automatici, la rigidezza de' muscoli, la contrazione delle dita delle mani o de' piedi, la perdita della conoscenza e della parola, le grida acute, l' insonne od il sopore, lo strabismo, l' insensibilità delle pupille, la loro contrazione e la loro dilatazione, la chiusura delle mascelle, l' allegamento dei denti, la sordità, i vomiti spontanei, la costipazione ostinata, la soppressione delle urine, le evacuazioni alvine ed urinarie involontarie, la respirazione stertorosa, il polso ordinariamente accelerato e febbrile.

5. Si possono talvolta distinguere tre periodi nei sintomi testè enumerati: uno d' invasione o di semplice congestione cefalalgica; delirio, convulsioni, febbre, vomiti spontanei, costipazione: l' altro d' infiammazione ben pronunciata; perdita della conoscenza e della parola, grida acute, strabismo, insensibilità delle pupille, chiusura delle mascelle: il terzo di stravaso; stato comatoso, dejezioni involontarie, paralisi, respirazione stertorosa — Nella maggior parte de' casi è impossibile di fare alcuna distinzione nella successione de' fenomeni morbosi.

6. L' andamento della meningite può essere acuto, subacuto, cronico, latente, remittente, o intermittente.

7. La terminazione può accadere per convalescenza dopo una breve durata, ed allorchè la flemmasia abortisce quasi nel suo principio, mercè energica medicazione; o dopo aver percorso i suoi periodi operandosi la risoluzione, ed il travaso riassorbendosi intieramente; ma spesso la morte accade, sia per la violenza della malattia e pel disordine di tutte le funzioni vitali, sia per la conseguenza della suppurazione delle membrane del cervello o del travaso nella cavità del cranio.

8. Le alterazioni patologiche le più frequenti che si osservano nella meningite de' ragazzi, sono le seguenti: travasi sierosi alla superficie del cervello o ne' ventricoli di quest' organo; granulazioni miliari dell' aracnoide; rossore di questa membrana; l' infiltrazione siero-albuminosa della pia madre e la di lei congestione o infiltrazione sanguigna; l' ingrossamento e l' opacità dell' aracnoide; l' aderenza parziale delle sue lamine; le collezioni di pus tra essa e la pia madre; la rottura de' ventricoli laterali o del loro setto medio; le false membrane gelatinose sopra l' aracnoide; e l' injezione de' capillari sanguigni del cervello. Risulta evidentemente dalle osservazioni dell' A. che i travasi sierosi dell' aracnoide sono molto più ordinarj ne' ragazzi che negli adulti, mentre che la suppurazione di questa sierosa è al contrario più rara nella prima epoca della vita.

9. Le complicazioni più comuni dell' aracnoidite sono le congestioni sanguigne del cervello e l' encefalitide; l' ipertrofia del cuore; la pneumonitide, la pleuritide e la bronchite; i tubercoli bronchiali polmonari e mesenterici; le affezioni verminose e l' enteritide; il morbillo e 'l vajuolo.

10. Il pronostico è in generale tanto più grave quanto i ragazzi sono più

teneri, quanto la meningite è più complicata o più antica al momento in cui si cerca debellarla, o che al contrario essa ha un andamento più acuto e più rapido, ma il pronostico variar debbe necessariamente secondo le circostanze individuali.

11. La durata della flemmasia delle meningi nei casi riferiti dall' Autore fu di tre, quattro, sette, dodici, diciannove, trenta, e quarantacinque giorni.

12. Il trattamento è fondato su le basi seguenti:

Nella meningite acuta, semplice o complicata con altre infiammazioni gli antiflogistici debbono essere impiegati con altrettanta prontezza che energia, e soprattutto nel principio s' egli è possibile: i salassi generali o locali, secondo l' età e le forze del malato, replicati secondo il bisogno, e secondo la intensità de' sintomi: sanguisughe applicate alle regioni mastoidee: clisteri, bagni tiepidi, bevande refrigeranti acidulate o nitrate, ghiaccio od altri rinfrescanti rinnovati su la testa: tali sono i primi mezzi ai quali ricorrer si debbe per dissipare l' infiammazione. Ad un periodo più avanzato della malattia si associno agli antiflogistici i derivativi od i rivulsivi, come i piedi-luvi sinapizzati, senapismi ai piedi o a le ginocchia; clisteri purgativi, sempre utili in caso di costipazione; frizioni alcooliche su le membra, frizioni con la pomata stibiata sul cranio, e su la colonna vertebrale; calomelano internamente; vescicatorj alla nuca, alle gambe ed alle cosce; moxa lunghesso la sutura sagittale etc. Parecchi di questi mezzi convengono egualmente al principio, allorchè l' andamento della malattia è estremamente rapido, e verso il termine della meningite allorchè si ha occasione di sospettare travaso nell' interno del cranio. Il calomelano soprattutto par che produca in simiglievoli casi il più grande successo tra le mani di tutt' i pratici.

I vomitivi par che non abbiano recato effetti vantaggiosi in questa malattia; ma il tartaro stibiato in bevanda è utile nella maggior parte de' casi, soprattutto se havvi costipazione. Gli altri lassativi, l' olio di ricino, il mele con decotto di mercuriale per lavativo etc. sono egualmente convenevoli.

Allorquando la meningite si appalesa sotto forma intermittente, o presenta almeno intervalli di remissione ben pronunciati, e seguìti da esacerbazione, la china in bevanda ed in clistere offre uno spediente prezioso, ed un miglioramento evidente segue talvolta da vicino la sua amministrazione;

ma non debbesi esser limitato alla sua amministrazione esclusiva, e si può far uso contemporaneamente de' derivativi o de' rivulsivi.

Altre indicazioni particolari sorgono da le complicazioni morbose o dal predominio di certi sintomi, che ognuno potrà adempire secondo le regole dell' arte: ma far si debbe una riflessione sul trattamento sintomatico. Questo metodo curativo (che consiste a veder nuove indicazioni, e ad adoprar nuovi agenti terapeutici, o a modificar que' di cui si fu uso ogni volta che lo stato del malato si cangia, e che nuovi fenomeni si pronunciano successivamente in modo alternante) è senza dubbio ragionevole, o quello che si debbe seguir di preferenza in molte occasioni; ma non bisogna adottare indicazioni illusorie, e prestar cura a combattere specialmente ciascun sintoma con mezzi sovente poco atti ad ottener questo intento, come p. es. l' uso degli antispasmodici, dell' infuso d' arancio, dell' etere in pozione, o della canfora nelle convulsioni etc. L' osservazione ed il ragionamento bastano in fatti per dimostrare che questi fenomeni ed altri simili sono intimamente connessi alla malattia principale, e che questa mitigandosi, quelli dovranno necessariamente cessare: nuova applicazione dell' assioma tanto conosciuto e tante volte ripetuto: *sublata causa tollitur effectus*.

Osservazioni intorno i differenti stati morbosi che occasiona l' abuso delle bevande spiritose, intorno l' influenza che esercita la predisposizione morbosa esistente presso li beoni, e sopra li fenomeni e l' apparenze che per essa prendono le affezioni febbrili — del Prof. Berndt di Greifswade. (Férussac. Aprile 1829.)

L' autore distingue tre sorta d' abusi di liquori spiritosi: 1. l' abuso non abituale, ma accidentale e passeggiero, che ha per effetto uno stato d' ubbriachezza, il quale si può distinguere per quattro gradi d' intensità, che si ponno considerare quali periodi successivi di questo stato. 2. L' abuso abituale, il quale è più comune, di cui gli effetti sono meno intensi di quelli dell' abuso accidentale, giacchè ordinariamente restano entro i confini d' un sopra eccitamento fisico ed intellettuale che non va sino all' eccesso. Questa specie d' abuso è più propria a produrre una predisposizione particolare, che

modifica i caratteri di tutte le malattie di cui l'individuo è afflitto, e che è la causa di tutte le anomalie delle funzioni fisiche, e facoltà intellettuali. La terza qualità d'abusi di liquori spiritosi induce un desiderio infrenabile, una vera mania di bere, mania che può essere e continua e periodica. L'effetto immediato del quale abuso è una ubbriachezza più o meno completa; gli effetti secondari sono sconcerti nella costituzione del corpo e nelle funzioni dell'intelletto. Il delirium tremens ne è una conseguenza frequente, ma non la sola che gli possa succedere.

Gli effetti permanenti i più rimarchevoli delle diverse sorta d'abusi de' liquori spiritosi sono secondo l'autore:

1. Un sovra eccitamento pronunciato specialmente negli organi digestivi che si palesa per vomiti mattutini, cronica cardialgia, cattive digestioni, difetto d'appetito. Li bevitori d'acqua-vite sono in particolar maniera soggetti a questi effetti. Dalla medesima fonte derivano i disordini nella circolazione sanguigna, le congestioni di organi importanti, le malattie organiche del cuore e vasi maggiori, e le anomalie nelle funzioni sensitive e mentali.

2. E' probabile che presso i bevitori abituati, la composizione del sangue e la nutrizione subiscano una modificazione particolare che l'autore dice potrebbesi appellare venosa; poichè si osservano fenomeni marcati di turgescenza venosa, congestioni permanenti d'organi importanti e soprattutto nel sistema venoso: dal concorso delle quali circostanze ne risulta un' alterazione permanente della vitalità caratterizzata da uno stato di eretismo, unito a quella che la Scuola Browniana chiamava debolezza indiretta (debolezza apparente della nuova Dottrina medica Italiana). Il quale eretismo si manifesta a preferenza nel sistema nervoso ganglionare, e soprattutto nel plesso solare, anzi ivi sta il foco centrale. Il nervo vago ha esso pure una gran parte ne' fenomeni che si presentano nelle malattie che si sviluppano sotto l'influenza della predisposizione sopra discorsa, il qual modo di sviluppo ed andamento delle medesime sono in questi termini dall'autore esaminati.

Al grado inferiore si osservano dapprima fenomeni di sovra eccitamento gastrico e di congestione sanguigna nel fegato, milza e nella testa, caratterizzati da mal essere nell'epigastrio con isforzi per vomitare un muco tenace, da ansietà generale e tremito delle membra superiori, da con-

fusioni nella testa, da sonno agitato, irregolarità d' evacuazioni alvine, diminuzione d' appetito. L' ammalato è per lo più grasso, con viso pieno, è ventruto, il polso è ineguale, i battiti delle arterie sensibilissimi nelle diverse parti del corpo, per cui l' individuo suppone l' esistenza di qualche aneurisma, effetto d' un principio e modo d' ipocondria. L' uso delle bevande spiritose, continuato giornalmente, gli diventa un bisogno indispensabile, la grassezza aumenta, la faccia diventa di color di rame, l' intendimento ed il morale deteriorano.

Molti bevitori prendono un carattere violento, brutale, litigioso che qualche volta va sino alla ferocia. In altri si osserva un mal contento che si estende a tutte le loro relazioni sociali, da ciò le dissensioni domestiche, la mania delle liti e de' giuochi d' azzardo. Altri cadono in una insensibilità più o meno completa, soprattutto in ciò che interessa e nobilita l' uomo morale: essi s' abbassano al rango de' bruti, trascurano le convenienze a loro proprie, e non ricercano che le società de' crapoloni ec. Ve ne sono di quelli ancora che danno in uno stato d' idiotismo e d' imbecillità; ed altri che diventano d' una bonarietà tale da prodigare agli altri tutto ciò che è a loro disposizione.

Quando il male è ad un grado molto più elevato si osservano illusioni de' sensi, il delirio, la causa del quale risiede appunto nell' eretismo nervoso e nella congestione sanguigna della testa. Il delirium tremens occupa il posto di mezzo tra la mania e lo stato febbrile nel malato; in qualche caso, ove prende una piega cronica, si avvicina alla febbre lento nervosa. Il carattere specifico di questa malattia è dovuto all' abuso dei liquori spiritosi: dessa non è già un' affezione puramente nervosa, ma vi cooperano un eccesso di turgescenza venosa o di congestione sanguigna.

L' autore s' occupa per ultimo dell' influenza che la *predisposizione morbosa* in discorso, prodotta dal detto abuso, esercita su lo sviluppo dei fenomeni e su l' apparenza delle malattie febbrili.

Il delirium tremens si congiugne facilmente ne' bevitori alle affezioni febbrili, ed il più sovente predomina in modo che non è difficile a riconoscerlo. E' meno facile conoscere queste modificazioni allorchè l' abuso non è stato portato ad alto grado. I fenomeni che si osservano sono i seguenti. Le febbri ne' bevitori si distinguono per un grande contrasto ne'

sintomi, qualcuno de' quali indica un' affezione grave, mentre altri presentano lo stato della malattia sotto un aspetto più favorevole. 2. I sintomi d' eretismo nervoso si mescolano prestamente ed ingannano facilmente il medico nel suo diagnostico, dimostrando talvolta l' aspetto d' una infiammazione d' encefalo, tal altra d' uno stato nervoso astenico. 3. Si manifestano ordinariamente segni d' irritazione nella regione epigastrica che fanno sospettare dell' esistenza d' infiammazione. Un trattamento antiflogistico solleva momentaneamente e porta, secondo l' autore, l' ammalato ad una certa morte. 4. Spesso i medicamenti producono effetti differenti da quelli che si volevano ottenere. I vomitivi per esempio eccitano la diarrea ec. 5. Li malati si distinguono per un abbandono e prostrazione completa, per l' aspetto spiacevole che prontamente acquista la malattia da una perdita umorale considerevole, e soprattutto dopo una emissione sanguigna. 6. Lo sviluppo, sembianze e corso della malattia sono prontissimi; spessissimo i malati soccombono per un attacco apopletico fulminante. 7. La convalescenza è lentissima.

Il medico può conoscere un infermo che sia bevitore abituato pe' seguenti segni: 1. Esso ha un' agitazione ed un' agilità del tutto fuori di proporzione al periodo e grado della malattia; i movimenti sono bruschi, incostanti ed accompagnati da tremito di membra, ciò che si osserva specialmente quando si fa alzare il malato. 2. I tratti della faccia sono variabili ed incostanti; essi hanno una espressione di gajezza che non ha relazione cogli altri fenomeni morbosi; l' occhio ha un brillante particolare, lo sguardo è talvolta errante vago e timido, tal' altra fisso e bieco. 3. Il polso offre un carattere tutto suo, ordinariamente è troppo frequente rispetto all' azione e grado della malattia; qualche volta questa frequenza è eccessiva; desso è alcune volte assai pieno, ma in generale molto molle. E' ineguale sotto i rapporti della successione e della forza delle pulsazioni; ha per esempio una serie di pulsazioni più grandi e più renitenti, alla quale succede una serie di piccole e più molli. 4. Lo stato morale è una mescolanza d' ansietà d' agitazioni, di successivo timore ed allegrezza, e di leggiere illusioni sensitive. 5. Presso la maggior parte de' malati havvi una tensione dolorosa nell' epigastrio, la lingua è coperta d' uno strato muco-bilioso, ed in generale appariscono i differenti segni della pletora addominale. 6. Ha una grande disposizione alla diarrea ed al sudore che non è in relazione cogli altri fenomeni morbosi soprattutto i sudori parziali alla faccia.

Da queste osservazioni l' autore deduce le seguenti generali regole terapeutiche:

1. L' affezione febbrile esige un diverso trattamento ed appropriato a' suoi caratteri. Bisogna impiegare con restrizione il metodo antiflogistico; le emissioni di sangue producono facilmente un abbandono di forze molto dannoso.

2. I mezzi che producono gli effetti più favorevoli sono il freddo e l' oppio; il freddo applicato sotto forme d' affusioni, l' oppio amministrato, malgrado la turgescenza venosa, e lo stato in apparenza infiammatorio.

3. Per rimediare alla turgescenza venosa nell' epigastro s' impiegano con successo le piccole dosi di tartaro stibiato ed il carbonato di potassa decomposto sino a saturazione col succo di cedro. Quando il male è intensissimo non si dovrà passare completamente alle emissioni sanguigne, ma il calomelano, il muschio, e l' oppio occupano il primo rango (1).

4. Lo stato di sopra eccitamento dello stomaco e del canale intestinale

---

(1) *A me pare che in simili circostanze debbasi progredire con molta circospezione nell' uso dell' oppio e degli altri enunciati rimedi stimolanti dall' autore vantati, e forse bandirli; poichè gli effetti patologici di queste sostanze sono appunto la turgescenza venosa nel capo, e l' infiammazione dell' interna membrana dello stomaco, agendo per conseguenza di conserva col vino e liquori spiritosi, per cui quantunque siano per portare momentaneo sollievo alle turbe nervose attutendo per così esprimermi il nervoso sistema, pure d' altra parte sono molto a temere per la loro azione stimolante ed infiammatoria: di fatto Georget dichiara usarsi con troppa fiducia contra il delirium tremens le preparazioni oppiate; d' altronde Giuseppe Frank ed altri ottimi pratici e severi osservatori adoperano con buon successo contro il detto morbo il metodo antiflogistico. Il chiarissimo Dott. Saccenti adopera unicamente la digitale, ed il dotto Prof. Speranza rinunziando al metodo stimolante di Saunder, al misto di Rager, e richiamando la natura del morbo, raccomanda il metodo deprimente regolato a seconda delle circostanze, il quale ha trovato molto vantaggioso.*

devesi certamente prendere in considerazione ; ma bisogna per altro cercare di evitare le diarree eccessive, che provoca così facilmente l' uso delle misture saline, dei drastici, e dei vomitivi. *G. A.*

Rapporto di una Epidemia di Ottalmie che ha regnato nello Spedale dei Fanciulli a Parigi nell' inverno del 1829 : *fatto da M. Weber*. (Clinique des Hôpitaux, et de la Ville. T. 4. N. 30.)

Durante il mese di febbrajo scorso si è veduto nella sala di M. Guersent, medico nello spedale dei fanciulli a Parigi, manifestarsi in un subito un' epidemia d' Ottalmie di cui credesi utile dare un qualche dettaglio. La forma sotto la quale si è presentata questa malattia non è già nuova, anzi trovasi descritta da differenti autori coi nomi di Ottalmia purulenta dei fanciulli, Ophtalmia neonatorum, Blepharo-blennorrhea: quest' ultima denominazione pare la più giusta. La malattia in discorso ha attaccato fanciulli di tutte l' età; si è manifestata sì in fanciulli già indeboliti da lunghe malattie, come in quelli di salute quasi perfetta e di recente entrati nello spedale; sì in soggetti già affetti da ottalmie croniche, come in quelli, e ciò più di frequente, di cui gli occhi erano sani. Un piccolo numero di fanciulli ci sono venuti di fuori già affetti dall' ottalmia, ma la più parte di questi avea poco prima soggiornato nello spedale. Tale è stata la rapidità d' invasione di questa malattia, che in tre o quattro giorni una ventina di fanciulli, e successivamente un gran numero è stato affetto. Non se n' è potuto trovare alcuna valevole cagione. Ha forse il contagio contribuito a propagare il male? A questo proposito si noti solamente che la religiosa di questa sala, già privata in parte della vista durante altra simile epidemia regnata anni sono in questo spedale, è stata nuovamente attaccata anche da questa. Ecco l' andamento che ha presentato questa malattia. Il primo giorno le palpebre erano solamente un poco gonfie e rosse al loro bordo libero, e coperte di uno strato più o meno denso di muco purulento. L' indomani o il giorno dopo, la palpebra superiore era ritondata e tumefatta al punto che la sua convessità era al livello della fronte; si era inoltre allungata sino a traversare per due o tre linee la palpebra inferiore. Questo gonfiamento era o no accompagnato da

leggero rossore, non vi si rimarcava tensione. In alcuni infermi l' allungamento andava sempre aumentando, la mucosa soprattutto era quella che si prolungava. Da ciò ne risultava che il bordo libero della palpebra si era a poco a poco rilevato, e che la palpebra si era rovesciata per tutta l' altezza del tarso su la cartilagine. La congiunzion palpebrale veniva a formare davanti l' occhio una gonfiezza densa, rossa, a superficie ineguale come fungosa. Le palpebre così incrociate lasciavano colare in quantità e quasi continuamente un liquido siero-purulento, un poco denso e viscido: questo usciva anche in maggior abbondanza allorchè si cercava distaccare le palpebre soprattutto nel mattino. In questo periodo della più grande intensità del male era impossibile osservare gli occhi in causa del grande sviluppo della palpebra superiore, e del dolore prodotto dal suo rovesciamento. Intanto quest' organo soffriva sovente gravi lesioni. La cornea partecipando della flogosi, ovvero rammollita pel liquido accumulato sotto le palpebre, s' inspessiva, diveniva opaca ed irregolare, ed infine si perforava al punto da permettere all' occhio di vuotarsi. I fanciulli affetti sì gravemente erano attaccati nello stesso tempo d' altre malattie, e morirono tutti. In alcuni altri il disordine è stato meno grande: la cornea è solamente divenuta lattiginosa per una più o men gran parte di sua estensione, senza perdere interamente la sua trasparenza, ovvero questa non ha presentato che piccole perforazioni che hanno dato luogo allo scolo di un poco d' umore acqueo, ed a traverso le quali perforazioni l' iride è venuta a fare ernia formando così ciò che vien denominato *staphiloma racemosum*. Sovente la congiuntiva dell' occhio ha partecipato della flogosi a modo da formare un rialzo considerabile attorno la cornea (*chemosis*). Il dolore che accompagnava questa infiammazione è stato variabilissimo; molti fanciulli nulla soffrivano finchè non gli si toccavano gli occhi, ed anche allorquando ciò si faceva se ne dolean poco; altri al contrario si lagnavano continuamente, nè potevano sopportare il minimo contatto. In quei fanciulli che non avevano alcuna malattia valevole a produrre reazione generale, la febbre in generale era poca. E' difficile il determinare precisamente la durata della malattia. Nella maggior parte degl' infermi l' affezione diminuiva lentamente, e poteva ancora divenire affatto cronica: lo scolo si faceva meno abbondante e meno denso, le palpebre si raccorciavano, si raddrizzavano da se allorchè s' erano rovesciate. Nel suo periodo acu-

to la malattia ha durato dai quattro, cinque giorni ad un mese. In alcuni infermi sonosi avute piccole recidive: in uno di quegl' infermi che avea già perduto un occhio prima d' essere attaccato dalla blepharo-blennorrhea, questa nella sua invasione gli avea lasciata la cornea dell' occhio sano semitrasparente a modo da permettere una indistinta visione; la recidiva la rese completamente opaca. Il trattamento adoperato da M. Guersent in questa malattia è stato da principio antiflogistico. Salasso se l' età e la forza lo permettevano, poi immediatamente sanguisughe alle tempie e qualche volta ancora alle stesse palpebre, nel caso per esempio di rovesciamento: si replicava più volte l' applicazione delle mignatte a seconda del bisogno ad intervallo di tre o quattro giorni. Contemporaneamente si usavano lozioni ammollienti alla parte affetta spesso ripetute, pediluvii, clisteri semplici, e dieta durante i primi giorni di malattia. Ad epoca più avanzata di male i colirii si rendevano astringenti ed oppiati col solfato d' allumina, di zinco, e col laudano. Ad alcuni infermi si è amministrato per più giorni di seguito mezz' oncia di solfato di magnesia per operare una derivazione intestinale. In appoggio della storica descrizione di questa epidemia vengono estesamente narrate tre fra le più rimarchevoli osservazioni ch' essa ha presentate; una di blefaroftalmia con perforazione della cornea; l' altra con rovesciamento d' una delle due palpebre, e la terza caratterizzata per una doppia ernia dell' iride. Se ne darà cenno in altro numero.

G. B. B.

Sull' uso del deuto-fosfato di mercurio. (Omodei. Aprile. 1829.)

Il Dott. Gaimari di Napoli, sino dal 1817., richiamò questo rimedio con ottimo successo all' uso pratico contro la lue venerea confirmata, amministrandolo nel modo seguente. Purgato da prima l' infermo, gli prescrive poscia ogni mattina il deuto-fosfato di mercurio da un ottavo di grano crescendone gradatamente la dose sino alla metà di un grano, ed in alcuni casi sino ad un grano e mezzo. Però in alcuni di debole tempra ha dovuto limitarsi al decimo o dodicesimo di grano. Unisce al rimedio o la salsa pariglia o la gomma nativa di L. S. polverizzate, e l' esibisce

sotto forma pillolare, servendosi a tal uopo o dell' estratto di giusquiamo ne' dolori osteocopi ed articolari; o della massa pillolare di cinoglossa o di Morton quando siavi vizio toracico e polmonale; consiglia di soprabbere al rimedio il decotto di salsapariglia o di agave americana, e nelle complicazioni pettorali la decozione di lichene islandico nel latte; raccomanda la stretta dieta lattea, il moto moderato, l' aria salubre, i bagni generali, i pediluvi, i clisteri ec.

Il Prof. Ricci chimico fa osservare potere benissimo esistere il mercurio nello stato di proto ed in quello di deuto-fosfato; che in questo secondo stato offre un' azione antivenerea pronta a piccolissime dosi. E che il fosfato di commercio proveniente di Francia o d' Inghilterra altro non è che un proto-fosfato di mercurio misto a quantità variabili di deuto-fosfato d' onde la sua azione incostante e di esito incerto.

G. A.

Nuovo mezzo terapeutico. (Clinique des Hôpitaux et de la Ville. Paris. Giugno. 1829.)

Il Cornus circinnata Wild: è un arboscello di otto a dieci piedi di altezza, appartenente alla famiglia delle caprifogliacee, si ritrova lungo le rive nelle regioni temperate degli Stati Uniti. La sua scorza era stata impiegata da lungo tempo come un arcano nelle diarree e nelle febbri intermittenti, quando il Prof. Mouson ebbe occasione d' osservarne gli effetti: egli riconobbe in questo mezzo alcune proprietà toniche ed astringenti pronunciatissime, e ne ha proposto l' introduzione nella terapeutica. Dopo ciò la scorza del Cornus circinnata è stata impiegata da molti medici, e fra gli altri dal Dott. Yvès a New-Haven, il quale l' ha amministrata in un numero grande di diarree croniche, nel secondo periodo della dissenteria, nelle malattie croniche del fegato, in tutti i casi in generale che esigono rimedi tonici ed astringenti. Il Dottor Robinson a Filadelfia dice avere impiegata questa scorza sopra se stesso e col migliore effetto in una diarrea ostinata che non avea punto ceduto a tanti altri mezzi. La scorza secca è rotolata, biancastra nel suo interno e coperta d' un' epidermide bruna — allo stato pulverulento presenta un colore gial-

lo chiaro — ha un odore aromatico ed un sapore amaro astringente che non è disaggradevole e che offre al primo un' analogia con quello del colombo. L' acqua e l' alcool s' impregnano egualmente de' suoi principj attivi. Dalle ricerche di Carpenter risulta che contiene tannino, acido gallico, gomma, muco, un olio essenziale, ed una sostanza salina particolare che differisce dalla cornina del cornus florida in ciò che è meno amara e più astringente. Si amministra ordinariamente sotto forma di polvere alla dose di una a due dramme. In infusione s' impiegano due dramme di scorza polverizzata in una pinta d' acqua. In decozione s' impiega un' oncia di scorza nella detta quantità d' acqua: sotto quest' ultima forma si amministra alla dose di una a due oncie nel corso della giornata.

G. A.

Intorno l' uso del cauterio attuale nel trattamento delle malattie mentali — Dottor Oegg. (Férussac. Aprile. 1829.)

Dopo avere esposto l' istoria dell' uso del cauterio attuale nel trattamento delle alienazioni mentali, e qualche osservazione sul modo d' agire del medesimo, l' autore stabilisce nel modo seguente le indicazioni e contro-indicazioni di questo mezzo.

Il Cauterio è indicato

1.° Nella mania quando un trattamento antiflogistico antecedente non è stato coronato di buon successo.

2. Quando le cause della mania risiedono nel cervello, od hanno esercitato su questo viscere un' influenza tale da indurre sospetto di versamenti, spandimenti ec. ed in generale quando havvi a sperare la salute da una energica derivazione.

3. Quando la malattia è antica, e tale che dia segni di vicina imbecillità, o stato di paralisia.

4. Quando è complicata d' epilessia, o di tifo.

5. Nell' idiotismo che non abbia origine da vizio congenito del cervello, o da una consecutiva organica alterazione del cranio, delle meningi e del cervello stesso.

6. Quando la costituzione individuale del malato non offre punto di contro indicazione particolare, e tale che l' impiego del cauterio possa danneggiare la vita dell' infermo.

I medesimi principj sono applicabili con qualche modificazione alle differenti specie di demenza e particolarmente alla malinconia. Tuttavolta l' esperienza non ha ancora confermato i vantaggi del cauterio attuale in questi casi. Nella mania e nell' idiotismo con o senza epilessia questo mezzo ha dato risultamenti favorevoli; il contrario ha avuto luogo in alcuni casi di malinconia, e di mono-mania.

Il cauterio è controindicato

1. Quando il malato è molto vecchio, e la malattia è molto antica.

2. Quando la follia è congenita, od effetto di vizi d' organizzazione.

3. Allorchè le cause occasionali hanno evidentemente la loro sede negli organi dell' addome.

4. Quando vi esiste una disposizione particolare all' apoplessia, che sarebbe difficile combattere con un trattamento profilatico conveniente.

5. Quando l' individuo infermo ha una costituzione scrofolosa ed una disposizione alle ulceri e al non cicatrizzamento delle medesime.

6. In fine quando i segni della paralisi sono di già palesi. Allora non vi può più essere speranza di guarigione, e non è necessario cagionare inutili dolori al malato: lo stesso è a dire in una tisi polmonare dichiarata, i progressi della quale non lasciano speranza di guarigione. *G. A.*

Osservazioni intorno l' uso del solfato di chinina nelle febbri intermittenti.

Il Sig. Dott. Passerini, medico a Carassai, sopra molte febbri periodiche ch' egli ha avuto a curare col solfato di chinina, ha fatto le seguenti pratiche osservazioni.

1. A troncare le febbri intermittenti ha adoperato con effetto anche negli adulti il solfato di chinina alla dose di soli quattro grani; generalmente però n' era maggiore, e nelle perniciose lo spingea alla mezza dramma: se scorgea negli infermi del gastricismo, all' uso dell' antiperiodico facea precedere quello dei purganti, o emetici; ed ove la piressia era vio-

lenta e tale da minacciare emorragie, stravasi ed infiammazioni di qualche viscere, li salassava: al contrario nelle perniciose d' indole astenica li confortava con rimedi stimolanti, ed amministrava il solfato in unione della canella ed anche dell' oppio.

2. Nelle intermittenti semplici sincere da lui dette di stimolo, quando erano quotidiane, se generalmente amministrava agli infermi dose di solfato di chinina che maggiore non fosse di grani sedici, nè minore di grani quattro, scorgeva l' accesso anticipare di qualche ora, venire quasi raddoppiato, durare più lungamente, ed avere l' aspetto di febbre tifoidea: ma per altro tornare l' infermo in sanità dopo tale raddoppiamento di febbre.

3. Nelle terzane, quartane, quintane, ottane ec. semplici e sincere, adoperando pure a troncarle il solfato di chinina dai grani quattro alli sedici, proporzionando la dose entro tali limiti alla vigoria della febbre e facendolo ingolar agli infermi appena questa finita, nel dì appresso, che avrebbe dovuto essere di apiressia, ha veduto accendersi una nuova febbre, la quale pei caratteri che vestiva non era a confondere con quelle di accesso che l' avean preceduta; agrediva senza sentore di freddo, nè terminava con sudore, ma presentava sintomi ed aspetto tifoidei: nè mai dessa mancava negli infermi di qualunque età fossero dopo l' amministrazione del detto rimedio, e nelle ristrette indicate dosi, cosicchè senza essere avvisati i pazienti se l' aspettavano, ed il popolo la chiamava febbre del solfato.

4. Le febbri intermittenti gagliarde non perniciose, se per la miseria dell' infermo era egli obbligato a tentar di troncarle con piccola non proporzionata dose del rimedio, venivano per esso è vero gli stessi morbosi fenomeni o la febbre del solfato, ma più miti, e tornavan pure, tutt' al più qualche ora più tardi di quello solevano, le febbri d' accesso coi loro proprj caratteri.

5. Ha osservato mancare questa febbre, o raddoppiamento di febbre, nelle intermittenti di qualsiasi genere, quando la dose del solfato di chinina era spinta sopra ai grani sedici sino ai trentasei e più ancora, e quando era propinata venti, od almeno sedici ore prima del nuovo accesso: in quegli altri ancora affetti di febbre forte cui data si fosse dose del detto sale non maggiore di uno o due grani, questi riescivano di niun frutto a troncare gli accessi: e negli uni e negli altri nel giorno susseguente all' ammini-

strazione di esso, anzichè febbre, ha osservato presentare gli infermi solo una vibrazione e frequenza angioitica ne' polsi, lagnandosi di senso di peso al capo, e di non poter dormire quantunque se ne sentissero tendenza e bisogno. I quali fenomeni ha osservato pure in coloro che prendevano solfato di chinina onde prevenire la febbre.

6. Se il solfato di chinina si fosse amministrato, anche in altissima dose, otto o dieci ore solamente prima che dovesse ritornar l' accesso febbrile, ha veduto questo tornare ciò non pertanto, come pure smaniosissimo, e pressochè sempre con aspetto tifoideo. Il perchè egli faceva incominciare, specialmente nelle perniciose, l' uso del solfato appena incominciata la declinazione della febbre, particolarmente nelle quotidiane, e lo faceva amministrare a grosse e frequenti prese.

Nuovo rimedio contro i polipi del naso. (Osservatore Medico di Napoli. Maggio. 1829.)

La decozione della radice recente del Lapato (Rumex Acutus) injettata più volte della giornata nel naso è vantata dal Sig. Dott. Giuseppe Ferramosta, per molti suoi esperimenti, quale ottimo rimedio a guarire le persone affette da polipi soprattutto mucosi che ivi si generano. *G. A.*

Rimedio per le macchie della cornea — Dott. Sarazin. (Gazette de Santè. 5. Giugno. 1829.)

Questo medico asserisce d' esser giunto molte volte a far dileguare le macchie della cornea toccandole con pennellino imbevuto precedentemente nel fiele del *Luccio* o *Barbio* pesci d' acqua dolce. Da ciò ne risulta un dolore assai vivo che dura circa mezz' ora, e diminuisce gradatamente senza però cessare del tutto che dopo due o tre giorni. Trovandosi allora anche scemata la flogosi nata nella congiuntiva, si ripete la operazione e così successivamente fintantochè scompajono le macchie. Sotto questo trattamento il Sig. Dott. Sarazin dice d' aver veduto dileguarne di quelle che erano state ribelli al calomelano, al solfato di cadmio, ed alle preparazioni più decantate

in simili casi. Tale rimedio trovasi ancora notato nel libro di Tobia, nè si sa perchè da sì lungo tempo siasi negletto l'uso del medesimo.

Gaetano Bonetti.

Solfo comune preservativo della rosolia. (Esculapio. Napoli. Maggio. 1829.)

Nel 1824. il Recueil de la Société Médicale de Tours, fece presentire che lo zolfo sublimato da due ad otto grani, secondo l'età, era stato preconizzato dal Dott. Tourral di Munster come preservativo della rosolia. Allora si erano raccolti soli tre o quattro fatti ed anche equivoci per dedurne qualche conseguenza. Ecco ora nuovi e più sicuri esperimenti fatti in Tours stessa nel corso di un' epidemia di rosolia che vi ha regnato ne' primi mesi del 1828.

In una famiglia composta di 4. fanciulli, due di questi potendo usare a tempo i fiori di zolfo mattina e sera, furono interamente preservati dal contagio, quantunque non cessassero di vivere nella stessa atmosfera ed avessero anche immediata comunicazione con gl' infermi. Due de' cinque adulti che componevano la stessa famiglia contrassero la rosolia, l' uno per la prima, l' altro per la seconda volta, e tutti due non aveano usato alcuna precauzione.

In un' altra famiglia composta pure di quattro fanciulli, tre presero mattina e sera i fiori di zolfo mischiati con lo zucchero, e furono esenti dalla malattia che avrebbero potuto facilmente contrarre a fianco del loro fratello che ne fu affetto.

In un altro caso un fanciullo usò lo zolfo tostochè la rosolia appalesossi dichiaratamente nel suo fratello maggiore, ma questo non lo preservò dalla malattia, la quale si manifestò otto giorni dopo; e come fu leggera e benigna, è incerto se in esso abbia operato il preservativo. Quest' ultimo fatto è il solo che non sembri conchiudente, giacchè quattro altri individui (in tutto dieci esempi solamente di fanciulli) pe' quali si è ricorso a questo mezzo, e che a questo effetto si lasciarono esposti al contagio, tutti sono stati preservati dalla malattia, senza che d'altronde tal trattamento abbia prodotto il menomo incomodo alla salute.

A dire il vero sono assai scarsi i fatti enunciati per potere afferma-

tivamente giudicare della virtù preservativa dello zolfo nella rosolia. Sono però sufficienti per impegnare tutti i pratici, e massime di questa città in cui regna attualmente epidemica la rosolia, ad esperimentare il decantato rimedio. *Gaetano Bonetti.*

Impiego della segala cornuta nella menorragia e nella leucorrea. Osservazione del Dott. Marshall Hall. (Archives générales de Médecine. Giugno. 1829.)

Una giovane donna, dopo un parto lungo e penoso, fu presa da frequenti ed abbondanti emorragie uterine, che durando più giorni furono poi seguite da uno scolo bianco continuo ed assai copioso, che non cessava che per lasciar luogo alla menorragia, e così di seguito. Estenuata l' inferma per così gravi e continue perdite, divenne pallida e smunta a segno da prender l' aspetto caratteristico delle inferme per croniche malattie uterine. Questo stato durò quasi senza interruzione dall' agosto del 1824. fino al settembre del 1825. epoca in che l' inferma consultò il Dottor Hall. Questi le consigliò l' uso di una lozione fredda alla regione dell' utero. Dopo qualche tempo dall' uso di detto rimedio, i menstrui comparvero e furono seguiti da emorragia violentissima e dallo scolo leucorroico abituale. Verso la fine di ottobre prescrisse cinque grani di segala cornuta da prendersi tre volte al giorno sotto forma pillolare, cominciando il terzo giorno dello scolo mensile: l' effetto prodotto dal medicamento fu appena sensibile. Al giugnere di altra menstruazione si portò la dose a quattro volte al giorno, cominciandone l' amministrazione nel primo momento dell' apparizione della medesima. Lo scolo allora si diminuì a modo che non passò i limiti ordinarj. Si continuò per qualche tempo l' uso della segala cornuta, e si ottenne eziandio una sensibile diminuzione della leucorrea: proseguendone l' uso, lo scolo sanguigno mensile si fece moderato e regolare, e non fu più seguito dall' abituale scolo leucorroico. Sotto l' influsso di tal trattamento la inferma si ristabilì con prontezza, e a capo di tre mesi era perfettamente guarita.

Dopo quest' epoca, dice l' Autore, io non ho avuto occasione di usare la segala cornuta nella menorragia, ma l' ho amministrata assai volte ne' casi di ostinata leucorrea, e sempre con pieno successo. I buoni effetti di que-

sta sostanza si manifestano ordinariamente nel modo il più chiaro entro i cinque giorni: raccomanda però di continuarne l' uso più lungo tempo, di cessare dal medesimo per alcun poco, e poscia di riprenderlo. Il medesimo non riguarda la segala cornuta come efficace che nei casi di scolo sanguigno proveniente dall' utero, e che hanno rapporto alla menstruazione, ed in quelli di leucorrea uterina. Questo farmaco è onninamente vano in tutte le affezioni flogistiche, o che dipendono da organica alterazione.

Gaetano Bonetti.

Acque Iodizate. (Bulletin de Férussac. Marzo. 1829.)

Il Sig. Lugol ha fatto preparare nella Farmacia Centrale per l' Ospedale di S. Luigi tre specie d' *acque* dette *iodizate*, sotto il N. 1. 2. 3.

N. 1. a mezzo grano per libbra.

Sal marino purificato 66
Tintura di iodio . . . 50 } grammi.
(contenendo un grano di iodio per grammo
Acqua distillata . . . 50 litri ovvero 100. libbre da oncie 16. l' una.

N. 2. a due terzi di grano.

Sal marino . . . 66
Tintura di iodio . . 75 } grammi
Acqua pura . . . 100 libbre.

N. 3. a un grano.

Sal marino . . . 66
Tintura di iodio . . 100 } grammi
Acqua pura . . . 100 libbre.

Queste acque iodizzate sono poste in uso con grande vantaggio nel trattamento degli ingorghi glandulari e nella leucorrea cronica.

(Il grammo, misura metrica, è eguale a grani 20,35 di peso medicinale).

Gaetano Bonetti.

Ioduro di zolfo, e modo di prepararlo. (Bulletin de Férussac. Marzo. 1829.)

Si prendono quattro parti di iodio, ed una di zolfo sublimato. Fatta la miscela, si introduce in una bottiglia: si riscalda leggermente: l' eccesso di *iodio* si separa, e il composto di *ioduro* rimane in una massa grigia, molto avida dell' acqua, e decomponentesi per la medesima assai facilmente.

Pomate *d' ioduro di zolfo* dell' Ospedale di S. Luigi.

Ioduro di zolfo 5
Grasso 96
} parti.
M.

Altra. Ioduro di zolfo 8
Grasso 144
} parti.
M.

Gaetano Bonetti.

Pomate idroiodate iodurate dell' Ospedale di S. Luigi.

N. 1. Ioduro di potassio . . 64
Iodio 8
Songia 1000
} grammi.
M.

N. 2. Ioduro di potassio . . 160
Iodio 22,4
Songia 1000
} grammi.
M.

N. 3. Ioduro di potassio . . 160
Iodio 25,6
Songia 1000
} grammi.
M.

Gaetano Bonetti.

Sull' acido cianico; Osservazioni del Sig. Sérullas. (Bulletin de Férussac. Marzo. 1829.)

Il Sig. Sérullas ha scoperto che il *percloruro di cianogene* messo in contatto coll' acqua, la decompone producendo acido *idro-clorico* e *acido cianico*. Il liquido saturato per la potassa, dà *idro-clorato di potassa* e *cianato* della medesima base, assai facili a separarsi l' uno dall' altro mediante la cristallizzazione, essendo il *cianato* meno solubile che l' *idro-clorato*.

L' acido cianico è solido, bianchissimo, ben cristallizzato, poco solubile, ed arrossa leggermente i colori bleu vegetabili. Si ottiene riscaldando nell' acqua il *percloruro di cianogene*; si evapora a secchezza perchè si volatilizzi l' acido *idro-clorico*, e l' *acido cianico* resta cristallizzato.

Il Sig. Sérullas fa rimarcare che l' *acido cianico* colle proprietà precedenti, è tutt' affatto dissimile da quello che i chimici hanno fin qui designato sotto il medesimo nome. La vera cognizione di quest' acido, e quella de' suoi sali cui può dare origine, provano che la scoperta dell' acido *idro-cianico* è più interessante assai di quello che sin qui si era creduto. *Gaetano Bonetti.*

Nuovo reattivo per l' ossigeno. (Nuovo Mercurio. Aprile. 1829.)

Il Sig. Hastner propone il protossido di ferro come reattivo sensibilissimo ad iscoprire l' ossigeno in un miscuglio aeriforme. Nel seguente modo egli prepara questo protossido. In un vaso turato esattamente fa bollire acqua in cui discioglie il cinque per cento di solfato di ferro verde recentemente preparato: sciolto il sale, e lasciata bollire la soluzione, vi aggiunge ammoniaca finchè ve ne sia eccesso. Turato di nuovo il vaso, aspetta che il precipitato si sia interamente formato; separa il liquido per mezzo di un tubo di vetro, lava il precipitato con acqua che abbia in prima bollito, e vi versa quindi alcool finchè il vaso sia pieno. Allorchè vuol usare di questo protossido ne prende rapidamente dal vaso che lo contiene per mezzo di un piccolo cucchiajo, e lo mette in altro vaso pieno d' acqua privata d' aria per mezzo della ebullizione. In questo vaso fa passare il miscuglio aeriforme che

si vuole analizzare. Un solo millesimo di gas ossigeno che questo contenga è tosto indicato dal colore croceo che prende il protossido.

Gaetano Bonetti.

Nuova adulterazione del solfato di chinina, e modo di scoprirla. (Nuovo Merc. Aprile. 1829.)

Il Dott. Stromeyer di Gottinga ha trovato il solfato di chinina adulterato coll' acido borico in grandissima proporzione. Per riconoscere questa sofisticazione basta sciogliere il sale nell' alcool, ed accendere la soluzione. Se la fiamma è di un color verde la presenza dell' acido borico è dimostrata.

Gaetano Bonetti.

Nuovo processo per la preparazione dell' acido idroiodico. (Nuovo Merc. Aprile. 1829.)

Questo processo del Signor d' Arcet consiste nel sostituire al fosforo e all' iodio, sin qui usato, un miscuglio di iodio e di acido ipofosforico. Questo si prepara, come ognun sa, per mezzo della lenta combustione del fosforo. Deve essere spogliato d' una porzione dell' acqua che contiene per adoperarlo nella preparazione dell' *acido idroiodico*. Per ottener ciò si fa bollire fino al punto di conveniente concentrazione, e si sospende l' operazione alla comparsa delle bolle d' idrogene fosforato, che manifestano la decomposizione dell' acqua, e la trasformazione dell' acido in acido fosforico. Bastantemente concentrato e raffreddato l' acido ipofosforico, si introducono 6 o 7 dramme di quest' acido con altrettanto iodio in un tubo di cui un' estremità sia chiusa e all' altra accomodato un turacciolo munito d' un tubo piccolo e proprio a raccogliere i gas, e si riscalda leggermente il miscuglio. L' acido idroiodico si sviluppa, e può raccorsi a modo del cloro, cioè in una bottiglia piena d' aria atmosferica, trovandosi quest' ultima spostata dal gas *idroiodico* di cui il peso specifico è molto più notabile. Tuttavia siccome lo sviluppo è rapido e può essere regolato a piacimento, così è possibile di ricevere il gas sul mercurio, senza che questo sia attaccato sensibilmente. Basta perciò operar con prestezza, riempire esattamente le campane, collocarle sopra un otturatore,

o sopra una tavola di porcellana, e fermarle per mezzo di un luto che impedisca la escita del gas. Colle dosi sunnominate si ottengono facilmente due litri di gas. *Gaetano Bonetti.*

Processo del Bromo e sua teoria. (Articolo tratto da varie Opere.)

Da una corrente di Cloro si fa traversare una data quantità di Acqua madre delle saline fino a che diventi di color rosso giacinto e manifesti decisamente l' odore di Bromo.

In un vaso di vetro si mette per tre sesti della sua capacità di quest' acqua, e per due sesti di Etere solforico purissimo: si chiude il vaso, e si agita con forza ripetutamente, e dopo un breve riposo l' Etere colorito d' un bel rosso giacinto si separerà dall' acqua madre di già scolorita, non più odorosa di Bromo, ma sibbene di quell' Etere, che terrà in dissoluzione.

Alla soluzione Eterea di Bromo si unisce tanta soluzione concentrata di potassa caustica quanta basti per far sì che, dietro ripetuti dibattimenti, ed alternati intervalli di riposo, perda il liquore il suo color rosso, l' odore spiacevole, e non presenti caratteri alcalini. Si filtra per separare il bromato di potassa, che si è precipitato sotto forma di una polvere bianca cristallina, e 'l liquido filtrato si evapora per ottenere un sale di forma cubica, che è bromuro di potassio.

Si polverizza la quantità che si vuole di questo bromuro, e la si unisce al perossido di Manganese puro nelle proporzioni eguali a quelle, che vengono indicate per l' estrazione del Cloro; si colloca questa mescolanza in un piccolo apparecchio distillatorio, e vi si sopravversa acido solforico puro allungato colla metà del suo peso di acqua distillata. All' istante sviluppansi vapori rutilanti rosso-cupi, che in parte si condensano in goccie di Bromo, che raccolgonsi in un vaso pieno d' acqua fredda, al cui fondo peschi il collo della storta del suddetto apparecchio, ed in parte vengono assorbiti dall' acqua.

Qualunque siasi l' affinità dell' acqua per questo corpo, la perdita ne è certamente poca, imperocchè lo strato d' acqua, che è a contatto del Bromo se ne satura per quanto lo permette la sua natura Chimica, e circondandolo

per ogni lato, impedisce agli strati superiori di scioglierne ulteriormente.

Ad ottenerlo della massima purezza si decanta, e si distilla sul Cloruro di Calcio.

TEORIA.

Il Bromo trovasi allo stato di Bromuro di Magnesio nelle acque madri delle saline. Il Cloro attacca il Magnesio, e lascia libero il Bromo, che è disciolto dall' acqua, che cedelo più presto all' Etere, al quale vien tolto dall' alcali per convertirlo in bromato di potassa poco solubile, e quindi precipitantesi, e in Idro-Bromato di potassa solubilissimo, che mediante evaporazione riducesi in Bromuro di potassio. Finalmente questo bromuro di potassio trattato col perossido di Manganese, e l' acido solforico, prova una decomposizione, la di cui teoria, e li di cui calcoli sono precisamente eguali a quelli già noti della decomposizione del Cloruro di iodio nella preparazione del Cloro.

Processo dell' acido Idrobromico, e sua Teoria.

Entro un tubo di vetro lungo 6 pollici, e largo 1, e chiuso ad una delle sue estremità si mette del Bromo, indi de' frammenti di vetro bagnati d' acqua distillata, e sopra alcuni piccoli frammenti di fosforo, ed ancora un altro strato di vetro bagnato, e di seguito del Bromo, del vetro bagnato, del fosforo, dell' altro vetro bagnato, e con egual ordine finchè il tubo sia quasi pieno, avvertendo di conservare le proporzioni fra il Bromo, e 'l Fosforo di 8. parti del primo ed una del secondo. Si chiude l' apparecchio con un tappo munito di un tubo ricurvo, che colla sua estremità vada quasi a toccare il fondo di un recipiente di forma lunga, e stretta, pieno di aria secca, gli si comunica un assai lento calore, e ben tosto si sviluppano de' vapori incolori acidissimi, che pel loro peso specifico scacciano l' aria dal recipiente empiendone la capacità.

Questo gaz formato d' un volume di vapore di Bromo, e d' un volume d' Idrogene senza condensamento è solubilissimo nell' acqua, cui combinandosi eleva notabilmente la temperatura, la densità del liquido aumenta, ed acquista la proprietà di fumare.

TEORIA.

A misura che il Bromo si converte in vapore per l' azione del calore incontra l' acqua, la quale reagendo alla duplice azione del Bromo e del Fosforo, si scompone, abbandona l' Idrogene al primo che si acidifica e sviluppasi in forma di gaz, e l' Ossigeno al secondo che in istato di acido fosforico resta entro il tubo disciolto dalla porzione d' acqua non decomposta.

BROMURI

Bromuro d' Iodio.

Il Bromo pare suscettibile di formare coll' Iodio due composti differenti. Se fannosi agire direttamente l' uno sull' altro questi due corpi in date proporzioni si ottiene un composto solido, che riscaldato produce de' vapori bruno-rossi, che condensansi in piccoli cristalli della forma delle foglie di Felce.

Una nuova addizione di Bromo trasforma que' cristalli in un composto liquido d' aspetto simile all' acido idrojodico sopra iodurato. Si unisce all' acqua, cui comunica la facoltà di scolorare la tintura, e la carta di tornesole, senza arrossirla. Questo secondo corpo sarà esso un bromuro eguale al primo, e più Bromo, ovvero un secondo bromuro con particolari proprietà atomistiche?

Bromuro di Zolfo.

Versando a freddo sui fiori di zolfo del Bromo si ottiene il Bromuro di zolfo liquido, d' apparenza oleosa, di color rossastro più cupo del colore del Cloruro di zolfo, col quale ha comune l' odore, e la proprietà di spandere vapori bianchi. — Non è stato analizzato.

Bromuro di Selenio.

Il Sig. Sérullas ha scoperte ed esaminate alcune combinazioni del Bromo col Selenio, ed ha dedotto che il composto più stabile è formato di una parte di Selenio, e cinque parti di Bromo. Per preparare questi bromuri si riduce lo Selenio in polvere, e lo si projetta in un tubo, che contenga il Bromo. La combinazione si effettua con calore, sibilo, e senza luce. Il Bromuro di Selenio è solido, rosso bruno, fuma all' aria, ed ha l' odore di zolfo.

Decompone l' acqua e passa allo stato d' acido idrobromico, e d' acido Selenioso, e se v' ha eccesso, o dell' uno o dell' altro corpo, l' eccedente divien libero. Se lo si riscalda, una parte si volatizza, e l' altra si decompone in Bromo, e in Selenio. La sua composizione è

1. atomo di Selenio . . .	495,91
4. atomi di Bromo	1865,60
1. atomo Bromuro di Selenio.	2361,51

Bromuri di Fosforo.

Il Sig. Balard ha fatto conoscere due Bromuri di Fosforo. Si ottengono mettendo in contatto del Fosforo, e del Bromo ben secchi. L' azione è viva, ed accompagnata da calore, e luce. Li due Bromuri si formano simultaneamente, e distinguonsi in quanto che il protobromuro è liquido, e 'l perbromuro solido, e cristallizzato. Il primo spande all' aria de' vapori piccanti; trattato coll' acqua decomponesi in acido fosforoso, ed idrobromico. Il secondo, benchè solido alla temperatura ordinaria, è fusibile in un liquido rosso. Col raffreddamento cristallizza in rombi, ed in aghi d' un color giallo: egli pure è fumante all' aria, e trattato coll' acqua si decompone in acido fosforico, ed idrobromico.

Bromuro di Cianogene.

Il Bromuro di Cianogene scoperto dal Sig. Sérullas si ottiene mettendo entro un tubo retto largo due pollici una parte di Bromo, e sopra uno strato di minuti frantumi di vetro, indi due parti di cianuro di mercurio: si chiude il tubo con un tappo, che abbia nel centro un altro tubo largo un pollice ricurvo che vada ad introdursi entro una fiala di vetro raffreddata per mezzo d' una mescolanza di ghiaccio, e di sal marino, si scalda leggermente il primo tubo, e 'l Bromuro di Cianogene si condenserà interamente nella fiala, e nel tubo rimarrà un Bromuro di mercurio. Esso è solido, entra in vapore a + 15 c.°, cristallizza in cubi, e in lunghi aghi, incoloro, trasparente, il suo odore è piccante, penetrantissimo, solubile nell' acqua, e nell' alcool. Una dissoluzione di potassa concentrata lo cambia in bromuro di potassio, e in cianato di potassa.

Bromuro d' Arsenico.

Il Bromo si combina direttamente coll' Arsenico. Il Bromuro d'arsenico trattato coll' acqua si trasforma in acido idrobromico, ed in un composto color di madreperla, che è formato di Bromuro d' arsenico, e d'acido arsenicoso. La sua composizione è di

1. atomo Arsenico	470,38
5. atomi Bromo.	1392,20
2. atomi Bromuro d' Arsenico.	1862,58

Bromuro di Ferro.

Trattando il Bromo messo nell' acqua colla limatura pura di ferro finchè cessi ogni effervescenza, e facendo bollire finchè il liquido ha acquistato un color verdastro, e filtrando si ottiene coll' evaporazione a secchezza un Bromuro di ferro di color rosso bruno, di sapor ferruginoso deciso, che è composto di

1. atomo Ferro	678,43
2. atomi Bromo	932,80
1. atomo Bromuro di Ferro .	1611,23

Bromuro di Magnesio.

Se si decompone il Bromuro di ferro messo nell' acqua con un eccesso di magnesia calcinata, bollendo, e filtrando il liquore, colla evaporazione si ottengono de cristalli di Bromuro di magnesio formati di

1. atomo di Magnesio . .	294,258
2. atomi di Bromo . . .	932,800
1. atomo Bromuro di Magn.°	1227,058

Bromuro di Calcio.

Eguale processo del Bromuro di Magnesio, sostituendo alla magnesia la calce. Cristallizza in aghi prismatici.

1. atomo di Calcio	512,06
2. atomi Bromo.	932,80
1. atomo Bromuro di Calcio .	1444,86

Bromuro di Bario.

Si fa bollire il protocarbonato di Barite ancor umido col Bromuro di ferro, si filtra, ed evapora, indi si calcina il prodotto, lo si scioglie nell' acqua, si filtra di nuovo, e coll' evaporazione si ottengono de' cristalli la cui composizione è di

1. atomo Bario	1713,86
2. atomi Bromo	932,80
1. atomo Bromuro di Bario .	2646,66

Bromuri di Potassio e di Sodio.

Questi due Bromuri si preparano con un processo eguale a quello, con cui il Sig. Caillot prepara l'ioduro di Potassio. Il Bromuro di Potassio è formato da

1. atomo Potassio	979,83
2. atomi Bromo	932,80
1. atomo Bromuro di Potassio.	1912,63

Il Bromuro di Sodio è formato di

1. atomo Sodio	581,84
2. atomi Bromo.	932,80
1. atomo Bromuro di Sodio .	1514,64

Bromuri di Mercurio.

Il Bromo si unisce in due proporzioni col Mercurio. Se si unisce ad una soluzione di protonitrato di mercurio una soluzione d' idrobromato di potassa, e si raccolga il precipitato giallo che si forma, lo che poi si sublimi, si ottiene il proto-bromuro di Mercurio formato di

1. atomo Mercurio	2531,60
1. atomo Bromo	466,40
1. atomo proto-bromuro di Merc.° .	2998,00

Se si decompone il deuto-solfato di Mercurio, col Bromuro di Potassio, mediante la mescolanza di parti eguali, e si sottoponga il tutto alla sublimazione, si ottiene il deuto-bromuro di Mercurio, che è composto di

1. atomo Mercurio.	2531,60
2. atomi Bromo	932,80
1. atomo deuto-bromuro di Merc.° .	3464,40

F. M.

Presenza del Bromo nelle sostanze animali marine, ed inefficacia del Cloruro di Calce a disinfettarle. (Archives générales de Médecine T. XX. Giugno 1829.)

Il Sig. Poutet farmacista a Marsiglia ha scritto una lettera all' Accademia Reale di medicina ove dichiara, che tentando diverse esperienze col cloruro di calce e la carne di pesce sì fresca, come salata, e tagliata in piccoli pezzi, si è esalato un fortissimo odore di Bromo talmente insopportabile, che alcune persone ne rimasero incomodate, e tale fenomeno ripetevasi più o meno decisamente trattando la carne di pesce fracido, le alghe marine, le spugne, le conchiglie, e tutte le produzioni marino-animali di cui poteva disporre; e così non accadeva se a parità di circostanze trattava le sostanze terreo-animali. Da ciò deduce due conseguenze. La prima si è che il cloruro di calce non può avere, e non ha la proprietà di disinfettare, e togliere il cattivo odore alla carne di pesce, e in generale alle sostanze animali marittime. La seconda si è che la composizione della carne di pesce è di Fibrina azotata, d' Iotiocolla, e di Bromo. Propone poi come mezzo atto alla disinfezione del pesce, e de' recipienti che lo contengono, un lisciviamento caustico ed abbondanti abluzioni d' acqua pura.

Però nell' anno 1824. il Sig. Henry padre ed il Signor Labarraque furono incaricati dalla Amministrazione Centrale degli Ospedali di Parigi di ritrovare un mezzo di togliere il cattivo odore che esalava da quelle contrade ove vendevasi il pesce, e conservavansi li canestri che lo contenevano, e vi riuscirono perfettamente lavando a più riprese li canestri nella soluzione di cloruro di soda, ed aspergendo di questo liquido li muri e' l terreno di que' stabilimenti ove se ne faceva la vendita.

Questo fatto su cui sarebbe follia il muovere dubbio, è contrario in parte ad alcuna delle asserzioni del Sig. Poutet. *F. M.*

Cerotti per precipitazione — del Dott. Brandes. (Archiv. des Apothe Kervereins. Tom. 28.)

Il Sig. Dott. Brandes pensa, che se hanno a considerarsi siccome margarati alcalini li saponi alcalini comuni, debbansi pure considerare sic-

come margarati di piombo li Cerotti preparati col piombo; e siccome questi composti sono insolubili nell' acqua, pensa potersi questi produrre per mezzo di reciproca decomposizione. Tali speculazioni vengono giustificate dal seguente fatto.

Si prenda una qualunque quantità di un buon sapone alcalino, si disciolga bollendolo in 4 o 5 parti d' acqua, si filtri a caldo, e vi si sopravversi del sotto acetato di piombo, agitandolo con forza. Bentosto si formerà un precipitato tenace, e compatto: novelle addizioni di sotto acetato produrranno un liquido biancastro, che a poco a poco acquisterà le apparenze del siero di latte. A questo punto la precipitazione è completa. Si toglie il precipitato, si lava con acqua tiepida, si manipola per ridurlo in magdaleoni. Il prodotto è eguale al peso del sapone impiegato, ed ha tutte le proprietà de' cerotti preparati col metodo comune.

Il liquido, che contiene dell' acetato alcalino, può essere evaporato onde estrarne l' acido acetico, ed usato per la preparazione di tutti li prodotti ove è parte conveniente questo acido, ed ove non possa essere nociva la presenza di piccola quantità di piombo.

Per fare il cerotto di Cerusa, si unisce semplicemente la quantità necessaria di Cerusa al cerotto ottenuto per precipitazione. Berzellius, e Geiger hanno di già nelle loro opere indicato queste preparazioni, le quali se corrispondono sotto il rapporto terapeutico, meritano che ne venga generalmente adottato il processo, superiore per molte ragioni alli processi già da gran tempo adottati dai farmacisti. *F. M.*

Inchiostro indelebile di Braconnot. (Annales des sciences d' observation. (1829.)

Venti parti di potassa sciolta nell' acqua bollente, dieci parti di tessuto animale, (p. e. ritagli di pelle concimata a. a.) e cinque parti di fior di zolfo si fanno bollire fino a secchezza in un vaso di ferro fuso: si continua a scaldare la materia alzando il grado del fuoco ed agitando continuamente finchè si rammollisca, evitando però che ella cada in ignizione, vi si unisce a poco a poco dell' acqua in quantità sufficiente, e filtrasi a traverso una tela.

Questo liquore scurissimo si conserva in un vaso ben chiuso, condizione che non toglie la prestezza dello scrivere, poichè una volta intinta la penna serve a scrivere una o due pagine in quarto: esso scorre meglio dell' inchiostro comune, non imbratta la penna di sostanze dense, ed è inattacabile da qualsisia agente chimico finora noto. *F. M.*

Ascesso flemmonoso occupante il fianco destro e la fossa iliaca dello stesso lato, che conteneva un' ascaride lombricoide. (Journal complem. du Diction. Maggio. 1829.)

Questo caso è stato osservato dal Sig. Dott. Pezerat in una Signora borghese di robusta costituzione, di circa 50 anni, soggetta altre volte a coliche epatiche. Nel 1825 fece Essa una caduta sopra una sedia, e fu qualche mese dopo che le si sviluppò profondamente un tumore nel fianco destro che sostenne la percossa cadendo. I sintomi concomitanti questa locale infiammazione persistettero due mesi, a capo de' quali, mercè l'uso di alcune locali deplezioni sanguigne, di cataplasmi ammollienti e di bagni generosi si ottenne una incompleta risoluzione.

Ma nel Giugno del 1827 richiamato il Sig. Pezerat a consulta per la stessa malattia, che senza cognita causa erasi riprodotta, e cui inutilmente eransi opposti i rimedj altra volta usati, vide che il tumore si era fatto assai più voluminoso di quello il fosse nel 1825; cosicchè non solo occupava il fianco, ma una parte ancora della fossa iliaca. Era desso perfettamente circoscritto, e per lo spazio di tre pollici circa rimaneva superiormente ed indentro separato dal fegato, il quale aveva conservato il suo volume naturale, mentre inferiormente ed allo infuori veniva limitato dai muscoli addominali e dall' osso ileo. Una eruzione esantematica vescicolare e resipelatosa ricopriva i tegumenti del destro lato del ventre, e quelli della coscia corrispondente, la quale abitualmente piegata non poteasi distendere senza vivo dolore. I polsi erano frequentissimi e ristretti: grandissima la sete, nullo l'appetito: rossa la lingua e secca. E brividi di freddo, e sudori irregolari, e sincopi incomplete infastidivano pure più volte al giorno la inferma. Intanto una oscura e profonda fluttuazione si facea sentire un po' al disotto dell'ar-

cata crurale: le parti molli grosse già più di un pollice dove coprivano questo purulento focolare vennero in due giorni assottigliate, distrutte, e l'ascesso si aperse spontaneamente allo esterno. La quantità del pus che sgorgò, di discreta consistenza e di un odor fetidissimo, eguagliò il peso di circa 18 oncie. L'apertura che ne prestava il passaggio era di forma rotonda e di tre linee di diametro; e la sonda introdotta per questo orifizio camminava liberamente per lo spazio di due pollici in ogni dimensione.

Tre giorni dopo l'apertura di questo tumore presentossi all' esterno orifizio un ascaride lombricoide voluminosissimo, morto, e non ostante con forme ben conservate, che fu estratto dalla persona incaricata della medicatura. Nel corso di questa lunga malattia, Madama non aveva sofferto che due volte una lieve diarrea, le materie della quale non mostrarono mai pus. La costipazione del ventre durava non pertanto dopo la uscita del verme, e nei giorni consecutivi, l'apertura dello ascesso essendosi quasi affatto otturata, si ristette il pus, e la raccolta di nuovo fatta diede luogo a dolori addominali fortissimi, che quinci diminuirono, perciocchè si riaprì la medesima strada, e si vuotò il focolare purulento, senza che della materia in esso contenuta passasse la più piccola quantità negl'intestini.

Del resto, a partirsi da questo momento, la guarigione presto e regolarmente si operò. Quindici giorni appresso l'apertura del tumore, la Signora cominciò ad alzarsi, e passeggiar pel suo giardino; ed ora il ripristinamento è così completo che di più desiderar non potrebbe.

Seguitano questa compendiosa storia alquante riflessioni dello stesso autore intorno la etiologia, e la diagnosi di questa malattia, dalle quali risulta non ritenerla nè come un ascesso del fegato, nè tale per congestione, ma di natura puramente flemmonosa. E in quanto alla espulsione, normale sicuramente, del lombricoide, dopo averne analizzate alcune, pensa il Signor Pezerat che per la spiegazione la più plausibile quella s'abbia a tenere la quale ammette essere stato l' intestino perforato dal verme posteriormente alla raccolta del pus abbondantemente avvenuta, allora appunto quando le membrane dell'intestino, rammollite dalla infiammazione cui dovevano esse pure partecipare, hanno offerto una resistenza minore di quella che loro è propria nello stato fisiologico. Così in grazia dell'acutezza della sua testa deve egli essersi aperto il passaggio senza perdita di sostanza; così la riunio-

ne dei labbri dell'apertura deve essersi facilmente operata e per la esiguità sua, e per un certo grado di adesiva infiammazione che certo ebbe luogo nel tessuto ove fu praticata ; e così si spiega ancora il perchè nel corso della malattia non si è veduto mai dal canale intestinale uscire alcuna benchè minima quantità di pus colle materie fecali. *F. F.*

Iscuria trattata con felice successo mediante le fredde affusioni. (Journal des progrés. Tom. 13. 1829.)

Il Sig. Dott. Lewis Campbell riferisce questo caso da lui stesso osservato in un Uomo affetto da dissenteria, il quale contemporaneamente era tormentato da un bisogno di urinare, cui non potea soddisfare. Dopo un salasso senza effetto praticato, venne messo in un bagno tiepido, ma non per questo l'iscuria svanì, o si fece meno grave. Si rinnovò nonostante il bagno, e intanto che l'infermo giacevasi in quel tepore, il Sig. Dott. Campbell fece eseguire alcune affusioni di acqua fredda che lasciava cadere senza interruzione sopra la vescica ed il pube . Pria che il vaso dell'acqua fosse vuoto per la terza volta, l'urina cominciò ad uscire a pieno canale. Lo stesso mezzo fu impiegato per altri quattro giorni di conserva col trattamento in antecedenza sperimentato per la dissenteria, ed il malato restò in breve perfettamente guarito. *F. F.*

Ernia del Polmone. (Cliniq. des hôpit. 16. Aprile. 1829.)

Al Sig. Dott. Breschet di Parigi si è presentato questo caso singolare in una giovane di 18 anni regolarmente mestruata, ed in lodevole stato di salute. Porta dessa un tumore al lato destro del collo, esteso dalla clavicola alla cartilagine tiroidea, del volume di un pugno allorchè trovasi nel massimo aumento : ha la base inferiormente posta: sparisce sotto la pressione senza che perciò alcun cambiamento si osservi nel color della cute: è perfettamente indolente, e senza pulsazione alcuna. Manca dei caratteri del flemmone, di quelli dello ascesso, nè si può credere un aneurisma, giacchè applicandovi sopra lo stetescopio si sente chiaramente il rumore della respirazione. Pare quindi che sia formato dalla sommità del polmone spinto

fuori della cavità del petto a costituirne un' ernia in forza della mala abitudine di stringere soverchiamente il busto. La cura che si propone di seguire il Sig. Breschet consiste nella costante compressione, e nel lasciar più largo il cinto del torace. *F. F.*

Ablazione del collo dell' utero fatta dal Prof. Lisfranc. (Archiv. gén. de médecine. Aprile. 1829.)

Nella seduta delli 12 Marzo il Sig. Prof. Lisfranc presentò all'Accademia un collo di utero carcinomatoso da lui amputato otto giorni innanzi in una donna che non aveva sofferto il più lieve accidente sinistro nel corso della operazione non che in seguito, quantunque la incisione estesa si fosse a toccare il corpo della matrice. Nello stesso tempo annunzia che due femmine divenute incinte, dopo aver subita simile operazione, erano giunte al termine ordinario della gravidanza, ed avevano felicemente partorito con breve travaglio, aggiungendo che in ambidue i casi il corso del puerperio è pur trascorso regolarmente sì come di presente di eccellente salute si vivono. *F. F.*

Tumore e fistola lagrimale. (Archiv. gén. de médecine. Aprile. 1829.)

Il sumenzionato Chirurgo nella tornata medesima rende ostensibile una Donna da lui guarita di un tumore, e di una fistola lagrimale nello spazio di 15 giorni senza ricorrere altrimenti alla operazione. Egli successivamente prescrisse una sanguigna dal braccio, l'applicazione reiterata ai mastoidei di molte sanguisughe, dei cataplasmi ammollienti, delle fumigazioni dello stesso genere dirette mediante un imbuto nelle fosse cerebrali, delle fumigazioni risolventi, un leggier purgativo, ed i vescicanti alla regione mastoidea. Questo trattamento fece affatto svanire il tumore; e la fistola ha finalmente ceduto alla pratica d' injezioni di cloruro di calce, di cloruro di soda ad un grano da principio, poscia a tre grani. La guarigione così ottenuta continua ad essere stabile; ed il Sig. Lisfranc assicura che sopra 10. di simili malattie ei ne guarisce 8. col sussidio degl' indicati mezzi. *F. F.*

Nuovo metodo per preservare dalla ruggine gli strumenti di Chirurgia, e tutti i lavori di ferro. (La Clinique. 28. Aprile. 1829.)

Nell' acqua di calce, o in una soluzione di solfato di soda s' immerga un tessuto di lana o di cotone. Quando siasi bene imbevuto della soluzione, si ponga ad asciugare. Inviluppandone poi gli strumenti di acciajo, o mettendone un pezzo dentro l' astuccio o cassettina dove si vogliono conservare, essi vengono preservati sicuramente dalla ruggine per ciò solo che le particelle di calce o di solfato di soda che aderiscono al tessuto attirano l' umidità ed impediscono conseguentemente la sua azione sul metallo. *F. F.*

Caso di Tracheotomia. (Revue médicale. Maggio. 1829.)

Il 21. Settembre p. s. una bambina di 3. anni e mezzo, figlia di certo M. Franck, mentre spassavasi nel proprio giardino, e giocolava con alcuni grani di fava, ebbe la disgrazia d' ingojarne uno pel canale della respirazione, che si rimase nell' aspera-arteria. Due ore appresso fu chiamato il Dott. Zadok Houw; ma siccome Ei non potè conoscere la natura del corpo ingojato, che tutti della Famiglia lo ignoravano, e d' altronde i sintomi nulla presentavano di allarmante, non si portò più a visitare la fanciullina se non il 28 quando premurosamente vi fu richiamato. Allora i violenti accessi di tosse e la soffocazione dalla quale vide minacciata la piccola inferma, stimolarono il Sig. Zadok Houw ad intraprendere la tracheotomia, che con buon successo venne senza esitanza eseguita.

Appena fu bastantemente aperta l' asperarteria da permettere l' introduzione di un dito, che sotto una forte espirazione la fava venne espulsa con moltissima violenza ad una rimarchevole distanza dal luogo ove era la bambina.

Terminata l' operazione, la tosse immantinente cessò, e la piaga unita per mezzo di candelette agglutinanti a capo di 18. giorni perfettamente cicatrizzò. *F. F.*

Ablazione di un tumore scirroso alla regione occipitale. Osservazioni di M. Boileau medico a Pont-St-Vincent. (Archiv. gén. de méd. Maggio. 1829.)

Madama Maugenot de Neuves-Maisons, dell' età attualmente di 50. anni, portava nel 1819. alla parte posteriore della testa un tumore del volume di un grosso pomo, l' origine del quale montava a 20. anni addietro. Desso era duro, bernoccoluto, doloroso alla pressione, e soventi ancora indipendentemente dal tatto: la pelle che lo copriva era molto alterata e aderentissima al tessuto del tumore sì che ne formava un insieme. Questi caratteri risvegliando nell' animo del Sig. Boileau l' idea che tale tumore fosse scirroso ne propose l' ablazione, e la eseguì il 12. Ottobre 1819. Due incisioni circoscrissero il tumore, che venne diligentemente levato dalla sua sede, e la piaga fu riunita di prima intenzione. Il tessuto del tumore minutamente esaminato aveva un aspetto pellucido, e sotto il taglio dello scalpello scricchiolava: era generalmente compatto, lardaceo: alcune profonde cellule verso il centro erano piene di un icore rossastro trasparente. La cicatrizzazione si fece regolarmente, e a capo di sei settimane era perfettamente compiuta.

Qualche mese dopo l' annunziata guarigione la Maugenot cominciò ad avvertire attorno la cicatrice un piccolo tubercolo sviluppatosi precisamente nella grossezza della pelle, che fu risparmiata nella operazione. Questo tubercolo era indolente alla pressione: il suo volume sensibilmente aumentava sì che in un anno emulava una noce. M. Boileau, che l' esaminò nuovamente, ne propose all' ammalata l' estirpazione, ma dessa vi si ricusò. Intanto il tumore divenne ben presto la sede di dolori lancinanti, che progressivamente aumentavano in proporzione dell' aumento di volume, tantochè nel 1826. erasi fatto molto più considerabile di quello che venne operato nel 1819. Dopo lungo esitare s' indusse finalmente l' inferma a nuova operazione che venne praticata il 9. Marzo 1826. dallo stesso Sig. Boileau. Il tumore aveva allora acquistata la mole di un grosso pugno d' un adulto: la sua forma quella era di uno sferoide alquanto nel centro appianato; ed estendevasi dall' angolo superiore dell' occipite fino al disotto della sua protuberanza esterna, rimanendo lateralmente circoscritto dagli an-

goli e dai bordi dell' osso medesimo. Questo tumore duro, irregolarmente bernoccoluto, dolente ognor più al tatto, cagionava alla inferma di tratto in tratto violenti e profonde traffitture. Siccome la pelle, che ne copriva la superficie, era evidentemente alterata in tutta la sua estensione, il Sig. Boileau pensò ottimo consiglio il toglierla. Quindi il tumore fu levato interamente per ablazione, come per ablazione fu tolto tutto che della sua alterazione partecipava. Alcune arterie che lo alimentavano, e che vennero recise nella operazione facilmente furono legate, e la larga piaga che ne risultò fu medicata alla foggia delle suppuranti. Passati 70. giorni, la cicatrice erasi completamente otturata, e da quell' epoca (Maggio 1826.) fino al presente (Agosto 1827.) la guarigione non si è smentita. La disseccazione di questo nuovo tumore lo fece rilevare presso a poco eguale nella tessitura al primo, se non che la scirrosa degenerazione di quest' ultimo meno avvanzata appariva, e non esistevano come nel primo cellule piene di un liquido della consistenza del sciroppo (1). *F. F.*

---

(1) *Duplice ragione rende a parer mio molto interessante codesta osservazione. Prova dessa primieramente che il tessuto scirroso può in tutti i punti della economia animale egualmente svilupparsi, e che non va esente dalla morbosa sua influenza neppure la esterna superficie capillata della testa, benchè raro in questa parte s' incontri. In secondo luogo aggiunge valore alla opinione di que' pratici, i quali affermano la recidiva meno terribile, quando la piaga che risulta dalla operazione invece di essere immediatamente unita suppuri lungo tempo. Anche il Sig. Lisfranc è di questo parere; anzi pretende Egli che la causa per la quale il cancro si riproduce in seguito della estirpazione sia affatto dipendente dal non togliersi la cute in tutta la latitudine che importa; conciossiachè, secondo Ei ne pensa, la porzione di cute che circonda il tumore partecipi più o meno dell' alterazione degli altri tessuti infermi, e per tal modo ritenga in se il germe del cancro.*

Sarcocele voluminoso operato portando la disseccazione fino nell' addome. Osservazione del Sig. Prof. Delpech. (Mémorial des Hôpit., du Méd., et de la Clinique de Montpellier. Febbrajo. 1829.)

La importanza del fatto ne assolva s' ei viene con qualche diffusione descritto.

L. R. di 36. anni, fabbricatore di birra, d' alta statura e magro, di debole costituzione e di un temperamento linfatico-nervoso ebbe a soffrire nel Giugno 1827. una forte contusione al destro testicolo che fu seguita da vivo dolore e da ingorgo, di cui la risoluzione non si bene si operò, che qualche reliquia non ne restasse. Dessa s' aumentò insensibilmente da principio, ma in seguito notabilmente s' accrebbe, e con dolori sì fieri, che abbisognando dei sussidj chirurgici ebbe ricorso all' Ospitale di Saint Eloi in Montpellier, dove fu collocato il 6. Dicembre dello stesso anno sotto la cura del Sig. Prof. Delpech. Il tumore era a quest' epoca del volume della testa di un feto di 7. mesi circa: poggiava sopra il bacino in modo da permettere appena lievi movimenti laterali: presentava alcune incavature in avanti ed in basso; ma era tale dovunque la sua durezza che impossibile addiveniva scoprir traccia del testicolo sano. A forma di cono decrescendo sempre nello internarsi nel ventre a traverso il canale inguinale seguiva l' obliqua direzione di questo fino al margine del bacino dove dividevasi in due parti, una delle quali si perdeva nella piccola pelvi, seguendo il dutto deferente, mentre l' altra prolungavasi fin nella fossa iliaca. Nissun altro tumore rilevavasi nello addome per il tatto il quale era molto favorito dalla emaciazione del soggetto: la pelle aderente e sottile nella parte anteriore, sana e libera si osservava in tutto il resto. I polsi erano frequenti e vivi, la respirazione facile: nulla la tosse.

Con tale apparato di sintomi che pochissime speranze lasciava di più lunga esistenza ove si fossero ritardati i sussidj che tiene in serbo la Chirurgia, si pensò dal Sig. Delpech indispensabile la sollecita estirpazione di sì potente nemico, ed ecco il processo che si tenne nel mandarla ad effetto. = Fu fatta una grande incisione che si estendeva da tre pollici al disopra dell' anello inguinale lungo il di lui asse fino alla faccia posteriore dello

scroto radendo vicino alla verga: un' altra se ne praticò di eguale lunghezza, che congiungevasi colle sue estremità alla prima, divaricando poi da essa nel centro per lo spazio di tre pollici circa, nel quale spazio tutta comprendevasi la parte di cute che contratte avea alcune relazioni morbose col tumore sottoposto. Queste due sezioni vennero approfondate fino al tessuto proprio della massa da estrarsi. Il labbro interno della prima, e l' esterno della seconda furono disseccate in molta vicinanza del tumore all' effetto di risparmiare possibilmente la cellulare sana; la quale dissecazione quanto facile ad eseguirsi esternamente, altrettanto fu difficile nella parte interna, attese le aderenze del tumore colla verga. Dessa era rannicchiata sì profondamente nell' interna parte del tumore, che questo avvanzandola di molto colla sua superficie anteriore, obbligò l' operatore ad abbracciare il partito di togliere la metà anteriore della massa, ciò che agevolmente ebbe luogo e senza emorragia, onde facilitare la operazione. Quindi si potè spingere le dita fra il corpo cavernoso destro, ed il punto corrispondente del tumore, e la regione posteriore fu così meglio isolata dalla posterior parete dello scroto, e dalla regione anteriore dell' osso pube. L' Operatore allora aprì la parete anteriore del canale inguinale, e quella dello addome per la estensione di due pollici, e successivamente di tre, giacchè il prolungamento superiore esterno non poteva essere messo a scoperto che a questo prezzo. Era però evidente che non si potrebbe per questa via dissecare il prolungamento superiore interno, che sembrava seguire il dutto deferente. Dissecando la parte posteriore del tumore si aveva ottenuto il vantaggio di facilmente scuoprire l' osso pube, e l' arco crurale: osservavasi pure l' angolo inferiore dell' anello, ed il tessuto cellulare era meno alterato da questa parte: più facile quindi si offriva per questa parte, e meno periglioso il seguitare la operazione. Si rivolse pertanto l' intiera massa morbosa sopra l' addome, e facendola tirare in alto, ed allo infuori da un assistente mediante un doppio uncino ebbe campo l' operatore di spingere più comodamente il coltello fin dentro il bacino, seguendo ivi il prolungamento del tumore. Già fin dal principio della operazione l' arteria epigastrica fu riconosciuta, e fattevi due allacciature, nello spazio loro intermedio si tagliò. Dopo di che fu facile portare la dissezione fin dove necessità il volea, e tagliare in basso molto il canal deferente, vera sede di

questa porzione di cancro. Facile pure fu allora recidere il prolungamento superiore esterno, che seguiva i vasi seminiferi, o testicolari nella direzione del margine del bacino; ma nella parte interna d' uopo era separarlo colle dita dal peritoneo, il quale però in un punto essendo immedesimato col tumore fu forza sacrificarlo. Allora una parte di epiploon si presentò; ma immediatamente si ridusse, e si mantenne in sito da un ajutante pel rimanente corso della operazione. L' ultimo prolungamento del cancro fu finalmente tolto, e recise furono una ad una diverse parti costituenti il cordone spermatico distese sopra l' indice dell' operatore a fine di legare tutti i vasi arteriosi, fra i quali due arterie spermatiche si rinvennero, di cui una molto voluminosa, e ipertrofica. Ciò fatto, venne rivolta l' attenzione dell' operatore tutta al corpo cavernoso destro, che fu levato dalla massa cancerosa, cui era aderente per briglie puramente infiammatorie. A misura che si tagliarono vennero legate le arterie scrotali, e la destra dorsale della verga. In seguito si cercarono scrupolosamente tutti i vasi che potevano abbisognare della medesima cura, e due soltanto s' ebbero a discoprire. Tutte le allacciature furono tagliate corte ad eccezione di quelle dell' arteria epigastrica, e delle due spermatiche delle quali se ne conservarono i capi. Ciò fatto si avvicinarono più che fu possibile i due bordi della piaga; e vi si tennero congiunti mediante punti di sutura incrociati posti alla distanza di un pollice l' uno dall' altro, nella speranza di ottenerne l' adesione almeno di un terzo superiormente, ed inferiormente dove la suppurazione non sarebbe stata scevra d' inconvenienti. Invece di fibule di cerotto agglutinante si adoperò una compressione generale e moderata fatta con sottili pannolini, e mantenutavi da una fasciatura a doppia spica.

La disseccazione del tumore e de' suoi imbrigliamenti presentò una massa scirrosa, omogenea. La porzione di esso inferiore assai considerevole venne a prima vista creduta una massa cerebrale; ma fu ben presto rilevato non essere altro che la sostanza intatta del testicolo.

Nei primi periodi consecutivi alla operazione che ebbe luogo il giorno 8., nulla s' ebbe ad osservare di allarmante, e solo fu d' uopo ricorrere a due sanguisughe, ed alla introduzione di una sonda a cagione della ritenzione d' urina che si manifestò. Il 13. fu fatta la prima medicatura, i labbri della piaga erano riuniti solamente nel terzo superiore, e nello scroto. La se-

zione di taglio, che apriva il canale inguinale, erasi di molto ristretta, e la riunione doveva già avere obliterata la via per la quale l' epiploon discendeva, giacchè non si aveva segno di ulterior spostamento. Nel terzo medio quantunque i bordi della piaga non fossero uniti fra loro, lo erano però colle parti sottoposte. Il 20., l' ammalato ha migliorato d' assai: La piaga che corrisponde al corpo cavernoso destro ha un bellissimo fondo ricoperto di bottoni cellulosi di buona natura. Al disotto avvi una durezza piuttosto sensibile; ma il travaglio della suppurazione è troppo attivo per temere che anche essa non si tolga. Il successo della operazione si ritiene quindi come non dubbio.

Non è questo il solo caso di che ne abbia presentati il Prof. Delpech. Un altro perfettamente analogo al suddescritto fu dal medesimo Professore osservato, e di egual maniera operato nell' Ospitale stesso di St-Eloi, e da felice successo seguito. Trovasi esso registrato nel 2.° Volume dell' Opera intitolata Chirurgie clinique de Montpellier par M. Delpech. *F. F.*

Espulsione spontanea di un Feto a traverso le pareti dello addome. (The Edimb. med. and. surg. Journal. Aprile. 1829.)

Questa osservazione appartiene al Sig. Dott. Müller, cui ne offrì materia una Donna di 33. anni debole di costituzione e di mezzana statura, che cadde dall' alto di una scala in un' epoca avvanzata della prima sua gravidanza. Poichè fu rimessa dallo svenimento che era stato cagione della caduta, avvertì un dolore acutissimo al basso ventre, e soggiacque a gravissima metrorragia. Questi accidenti vennero ben presto combattuti con successo mediante trattamento antiflogistico, e l' ammalata poscia si trovò soltanto in uno stato di debolezza estrema. Ma un mese appresso la presero improvvisamente nuovi dolori simili a quelli del parto, e per la esplorazione si rilevò che il collo dell' utero era gonfio e dilatato. Intanto il preteso travaglio non avvanzava punto: continuava dalla vagina uno scolo copioso di sanguinolenta mucosità: eravi nausea continua: estrema prostrazione di forze: polsi frequentissimi: pallor generale, ed un sudore abbondante bagnava senza interruzione la malata. Non avvertiva alcun movimento alla regione del-

l' utero, ed il feto dopo la caduta non aveva più dato segno di vita. Trascorsero più giorni, e le cose erano sempre a questo stato, quando tutto a un tratto si fe' sensibile alla regione ombilicale un tumore infiammatorio, che ne determinava dolori vivissimi, e un senso di bruciore insopportabile. Lo stillicidio di mucosità dalla vagina era tuttavia permanente; ma l' orifizio dell' utero non si dilatava punto. Sette giorni dopo la comparsa dei falsi dolori, il tumore ombilicale spontaneamente s' aperse, e ne uscì una certa quantità di pus fetidissimo. Nel corso della giornata l' apertura acquistò un diametro di circa un pollice, e vi si vide affacciare l' anca di un feto, che era in tale stato di putrefazione che ne fu facile la estirpazione dal rimanente del corpo, benchè non egualmente agevole fosse l' estrarla dall' apertura. Seguirono dessa e la coscia ed il piede corrispondenti, e con poco travaglio si pervenne a levare successivamente dal tumore coll' ajuto d' una tanaglia lo sterno, le coste, le clavicole, tutte le ossa del braccio, delle spalle, e della mano, e finalmente quelle del capo, previa la necessaria loro divisione. La placenta uterina e fetale intonacate di mucosità, e sotto la forma di una massa leggera, spongiosa, e quasi caseosa venne pure in seguito a brani estratta. Nel corso di questo parto singolare che durò circa due ore, l' utero si contrasse più volte con molta forza.

Le sofferenze della inferma sotto l' operazione furono grandi a motivo della eccessiva sensibilità dei bordi dell' apertura addominale. Quando la si ebbe compiuta s' injettò nella cavità del tumore una miscela di acqua tiepida, e d' infusione di camomilla, di cui la maggior parte uscì fuori dalla vagina, dopo di che la piaga fu medicata con lini asciutti. Lo scolo dei lochi si fece in parte per le vie naturali, ed in parte per l' apertura preternaturale del ventre. Malgrado lo stato quasi disperato in cui si trovava l' inferma, dessa migliorò gradatamente sotto l' influenza di un appropriato regime, ed a capo di sei settimane la piaga era guarita, e la donna fu lieta di poter riprendere le sue occupazioni abituali.

Nel riportare questo caso singolare, il Dottor Müller osserva che non è a ritenersi desso come un esempio di gravidanza estra-uterina, sì bene come una delle ordinarie. Pensa Egli che alla caduta debbasi ascrivere il lavoro della infiammazione e suppurazione della parte anteriore dell' utero: che la infiammazione propagatasi alle pareti addominali abbia fra queste e l' utero

operato aderenze, e che la suppurazione poi facendosi strada allo esterno abbia così fornito un passaggio al feto ridotto in frammenti. La injezione fatta per l' orifizio fistoloso, e passata per la vagina è tal circostanza da confermare questa spiegazione. *F. F.*

Modo di conoscere l' esistenza del vetriolo azzurro nel pane. (Repertorio d' agricoltura, d' economia domestica, e bullettino tecnologico. Fasc. XVIII. 1829.)

A conoscere la presenza del vetriolo azzurro nel pane che i panattieri frodatori sogliono usare in luogo del lievito per dar maggior peso al pane stesso, il celebre Tossicologista Orfila fra vari tentativi trovò essere il miglior mezzo quello di abbruciare in un crogiuolo scaldato a rosso il pane finchè il carbone sia tutto ridotto in cenere, la quale è d' un colore bleu chiaro; questa si scioglie in gran parte nell' acido solforico, e la soluzione, che è appena colorata, acquista un bellissimo bleu celeste trattata coll' ammoniaca; precipita in nero coll' acido idro-solforico, in rosso chermisi col prussiato di potassa; e lascia depositare del rame metallico quando vi s' immerga una lamina di ferro pulita. In tal modo potè l' illustre Chimico dimostrare l' esistenza del vetriolo di rame in mezza libbra di pane, quantunque ne contenesse solo due grani. *G. A.*

Mezzi per distinguere le macchie gialle prodotte dalla bile, dall' acido nitrico, e dall' iodio, nei tessuti animali — Sig. Barruel. (Ann. Universali — Maggio. 1829.)

Qualunque macchia prodotta dalla bile, o dalla sua materia gialla, toccata con una debole soluzione di potassa caustica non soffre verun cambiamento; non interviene diminuzione nè aumento di intensità di colore. La macchia prodotta dall' iodio trattata colla stessa soluzione di potassa caustica svanisce all' istante, e il tessuto animale ritorna al suo color naturale. All' opposto, qualunque macchia stata prodotta sopra un tessuto animale dall' acido nitrico prende un color più carico, e diviene di color giallo rancia-

to: è una macchia indelebile. Questi caratteri servono a condurre il perito a giudicare con tutta sicurezza intorno alla natura delle macchie gialle che s' incontrassero nel canal digerente. *Gaetano Bonetti.*

Antidoto dell' acido idrocianico. (Ann. de Chimie, et de Phisique par MM. Gay-Lussac, et Arago. Marzo. 1829.)

Il Sig. Simeon farmacista dello Spedale di S. Luigi dopo avere avvelenato un gatto coll' acido idro-cianico tentò di richiamarlo in vita per mezzo del cloro. Il processo fu il seguente: Avendo messo nella estremità di un tubo di vetro due goccie circa di acido prussico, le versò nella caruncola lagrimale; si manifestarono tosto contrazioni, e stirature fortissime he furono seguite da convulsioni assolutamente tetaniche; una abbondante salivazione bagnò la bocca dell' animale, e la saliva somigliava ad una spuma biancastra e spessa: le pulsazioni del cuore erano violentissime, irregolari; la respirazione affannosa; le pareti toraciche s' elevavano con gran forza dieci linee più che nella naturale espirazione. Frattanto il Sig. Simeon avendo versato nella bocca dell' animale una gran quantità di cloro, cessò tosto la salivazione, il respiro divenne più facile, la circolazione meno precipitosa, e il gatto allora levò la testa, mise fuori la lingua, e fiutava il cloro come se avesse diletto a respirare un' aria più salutifera. Diminuirono quindi a poco a poco tutti i sintomi descritti, e l' animale riacquistò in poche ore la perduta sanità. Lo stesso Sig. Simeon ha ripetute queste esperienze sopra diversi animali, ed ha ottenuto gli stessi favorevoli effetti. *Gaetano Bonetti.*

Osservazioni del Sig. Leroy d' Etioles intorno la cura degli annegati ed asfitici operata mediante l' introduzione dell' aria ne' polmoni. (Raccoglitore Medico di Bologna. 13. Luglio. 1829. N. 10.)

Da lungo tempo l' insufflazione dell' aria è mezzo praticato nella cura degli asfitici ed annegati coronato anche di felice successo, quando come riflette il Sig. Leroy l' aria è introdotta con circospezione, e non con forza e violenza, riuscendo allora tal mezzo le spesse volte funesto per la rottura del-

le cellule polmonari che vi consegue, trasformando così in un istante una morte apparente in morte reale. A questo proposito l' autore fa rimarcare la differenza e vantaggio che v' ha fra l' introduzione dell' aria operata colla bocca di quello che eseguita col soffietto. Il Sig. Leroy con dati confronti ed osservazioni statistiche cerca ancora dimostrare che dopo l' uso del soffietto ed altri mezzi per trasmettere l' aria ne' polmoni, le cure apprestate agli annegati sono state meno efficaci. Per le quali riflessioni egli pensa che volendo soffiare aria a qualche asfitico si debba rendere la valvola inventata da Hunter al soffietto della quale era stato spogliato, e così proporzionare la quantità d' aria da introdursi alla capacità de' polmoni; Egli però facendo osservazione al modo di vitalità, ed ai movimenti dei polmoni, dei muscoli del petto, e del diaframma ha cercato di eccitare movimenti contrazioni del diaframma e muscoli del petto per mezzo di una corrente galvanica diretta a queste parti con appropriati aghi, ed ha veduto coronato di felice riuscita questo tentativo in animali asfitici da sommersione: ma siccome simile mezzo non può essere adoperato ne' casi ordinarj per la difficoltà di avere e procurarsi immediatamente le cose necessarie al suo uso, così si verrebbe a perdere la miglior cosa il tempo. Quindi è ch' egli propone qual mezzo più semplice, e praticabile da chiunque per favorire, promovere, ed introdurre aria ne' polmoni di mettere in azione e gioco l' elasticità delle coste, delle loro cartilagini, non che delle pareti addominali per mezzo di leggieri e ripetute pressioni in varj punti, e a convenienti intervalli sì sull' addome che sul torace, e specialmente nelle parti laterali di questo, unitamente alle frizioni aromatiche, agli odoramenti, agl' irritamenti insomma, ed applicazione graduata degli eccitanti in tali casi raccomandati. La qual pratica non è per vero cosa nuova, giacchè trovasi menzionata, come osserva Bertrand, in quasi tutti i precetti dati in proposito nel passato secolo ; veniva sin dal 1771. raccomandata ed eseguita da De Haen; e da un secolo circa con sommo vantaggio operasi in Inghilterra. Le osservazioni dell' autore su la rottura delle cellule polmonari devono perciò mettere il medico in molta circospezione intorno all' uso e modo d' adoperare i mezzi atti a spingere aria ne polmoni, perchè da quel mezzo che dovrebbe risvegliare la vita non s' abbia più sicura morte.

G. A.

Avvelenamento per l' acetato di morfina. (Bulletin de Férussac. Maggio. 1829.)

M. G. brasiliano, studente di medicina, in seguito di gravi domestici dispiaceri concepì l' insano disegno di metter fine a' suoi giorni. Di fatto procuratosi da un farmacista 24. grani d' acetato di morfina, e discioltili in un' oncia d' acqua, li prese a sei ore del mattino. Sei o sette minuti dopo l' introduzione del veleno nello stomaco cominciò a provarne gli effetti. Venne fuori di sè, e restò in questo stato senza soccorsi fino alle quattro dopo il meriggio. Fu allora soltanto che si ebbe contezza dell' avvenuto, e si trovò l' infelice brasiliese steso sul suo letto, ed in preda ad orribili convulsioni. I Dottori Orfila, Richard, e Tascheron gli amministrarono i più pronti sussidj. Si praticò una sanguigna dal braccio, e si prescrisse dell' ossicrato, e del caffè in infusione assai forte. Tali mezzi ebbero il più felice successo, e venne l' infermo in piena convalescenza. *Gaetano Bonetti.*

Avvelenamento di otto vacche per mezzo del Papaver Rheas L. — Osservazione di M. Gaullet. (Recueil de méd. Vétér. Marzo. 1829.)

Il Papaver Rheas L.; Pavot-coquelicot de' Francesi; Papavero selvatico volg. che si moltiplica moltissimo nelle terre sabbiose, entra frequentemente nel nutrimento delle bestie, ed è da esse spessissimo mangiato al pascolo. Questa sostanza, quantunque si creda possa essere impunemente mangiata dalle capre, pecore, vacche ec. era per altro da alcuni antichi botanici stata dichiarata nociva al cavallo, ed havvi a credere che possieda quantunque in minor quantità le proprietà che rendono medicamentosa e velenosa qualche altra specie di questo genere. La seguente osservazione tende di fatto a dimostrare che qualche volta è nociva anche alle vacche quando la pianta trovasi specialmente in fiore.

Una medesima malattia ha fatto perire entro lo spazio di sette settimane otto vacche che avevano mangiato una gran quantità della sopra nominata pianta in fiore, e ciò nel Comune di Brienne-la-Ville, Circondario di Bar-sur-Aube. La malattia si manifestò al terminare di giugno e principiare

di luglio. I sintomi che già in seconda giornata erano gravi consistevano nella cessazione improvvisa e quasi completa del latte, il quale era sieroso senza sostanza caseosa e butirosa, nell' avversione a qualunque sorta di alimento solido, in una sete marcatissima, nell' acceleramento e piccolezza del polso, ritiramento od infossatura de' fianchi, secchezza della cute, radrizzamento dei peli, stridor de' denti molari, e nelle convulsioni replicate di basso ventre come quelle di una colica la più acuta. Dopo poca calma, gli animali si alzavano bruscamente colla bocca piena di saliva schiumosa, e si gettavano con furore contro le persone, e si mordevano i membri anteriori a segno da produrvi delle forti escoriazioni per cui dal volgo erano credute arrabbiate.

Dopo tre o quattro giorni il movimento si faceva così difficoltoso soprattutto pe' membri posteriori che appena si potevano sostenere. Esse rendevano a quest' epoca pochi escrementi solidi, disseccati, in parte ricoperti di muco sanguinolento, gli occhi che erano vivi e lagrimanti restavano sovente fissi sopra le parti laterali della regione epigastrica; in fine questi sintomi s' aggravavano sino al sesto o settimo giorno, nella qual epoca fra gravi convulsioni, dopo una dissenteria di 24, o 26 ore, tra continui muggiti gli animali perivano.

Ecco i risultati anatomici d' uno di questi animali. Il primo e secondo stomaco contenevano pochi alimenti solidi i quali nuotavano in un liquido di odore alcalino. Le loro membrane sembravano essere in uno stato di rilassamento manifesto per le pliche moltiplici della tonaca interna o mucosa: questa tonaca interna era coperta d' un umore viscoso, e la lamina epidermoide non si distaccava facilmente, al contrario di quello che si osserva nella infiammazione del rumine, e del reticolo; in fine questi due primi stomachi non erano meteorizzati ne avanti, ne dopo la morte. L' omaso, il volume del quale era aumentato d' un terzo almeno paragonandolo a questo stesso stomaco nello stato di pienezza ordinaria, offriva nel suo interno materie alimentari indurite all' ultimo grado, presentando in qualche modo, a causa della disposizione delle lamine del viscere, tanti strati sottili che avevano nella cavità di questo divisioni e simetrie particolari; questi strati di materie alimentari non si potevano distaccare senza tirar seco la membrana epidermoide che li copriva. L' abomaso conteneva materie liquide di un cat-

tivissimo odore. Gli intestini tenui erano infiammati, retratti, e come strangolati in più luoghi. I reni erano voluminosi ed infiammati; la vescica piena di un' urina gialla e densa, d' un odore molto disaggradevole quantunque nel tempo della malattia quest' umore fosse stato evacuato frequentemente con i caratteri di crudità. *G. A.*

Seduta scientifica tenuta dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna.

2. Luglio 1829.

Lettera risguardante casi medici, e specialmente la epidemia di febbri periodiche intermittenti avvenuta nel territorio di Carassai nell' anno 18 ' Del Dottor Pacifico Passerini medico condotto a Carassai (Delegazione di Fermo) Socio corrispondente.

BIBLIOGRAFIA.

Adelon N. P. Physiologie de l' homme. Seconde edition, revue et augmentée. Paris. 1829. chez Compère jaune.

Annales d' ygiéne publique et de médecine-légale; par MM. Adelon, Barruel, d' Arcet, Devergie (Alph.), Esquirol, Keraudren, Leuret, Marc, Orfila, Parent-duchatelet, Villerme etc. Paris. 1829.

Andral G. Precis d' anatomie Pathologique. Paris. 1829.

Barras I. P. T. Traité sur les gastralgies, ' les enteralgies ou maladies nerveuses de l' estomac, et des intestins. Troisiéme edition. Paris. 1829.

Boisseau F. G. Nosographie organique. Paris. 1829.

Broussais F. I. V. Commentaires des proposition de Pathologie consignées dans l' examen des doctrines médicales. Paris. 1829.

Chiaverini. Appendice sui nuovi rimedi, per servire di complemento ai fondamenti di farmacologia terapeutica. Napoli. 1829.

Carlini Francesco. Sulla legge delle variazioni orarie del Barometro. Modena. 1828.

Delaunay. Decouverte dans la pratique des auccouchemens etc. Nantes. 1829.

De-Nasca G. Intorno all' uso del laudano concentrato del Cav. Quadri per curare parecchie malattie degli occhi. Napoli. 1829.

Doin G. Galerie medicale dessinée et lithographiée par Vigneron avec des notices biographiques et litteraires. Paris. 1829.

Essai sur la Surdité, les maladies de l' oreille, et les remédes convenables pour ces affections. Paris. 1829.

Elias Regnault. Sur la responsabilité des medecins et des chirurgiens. Paris. 1829.

——————— Du degré de compétence des médecins dans les questions judiciaires relatives aux aliénations mentales, et des theories physiologiques sur la mono-manie. Paris. 1829.

Effemeridi di medicina omiopatica compilate da una società di medici napoletani sotto la direzione del Prof. Cav. Cosmo Maria De Horatiis. Napoli. 1829.

Fallot. Essai sur l' expectation en médecine. Paris. 1829.

Flore médicale, decrite par MM. Chaumenton, Poiret, Chamberet. Paris. 1828.

Fodere. Nouvel examen des question suivantes de police médicale — Est il des cas où, d' après l' experience, l' accouchement prematuré artificiel est avantageux a la mére, et à l' enfant? — Quels sont ces cas et quels sont ceux où il faut recourir à d' autres operations? — Quelles sont les conditions qui peuvent rendre utile et à la mére et à l' enfant l' accouchement prématuré artificiel? Strasbourg. 1829.

Fournier de Lempdes. Lithotritie perfectionnée. Sondes droites et injections forcées. Exposé des nouveaux procèdés et bandages pour le traitement et la guerison des hernies. Paris. 1829.

Giornale delle pubbliche lezioni pronunciate nelle scuole, accademie, collegi, e società di lettere, di scienze e d' industria della Francia, dato in luce da una società di professori e uomini di lettere sotto la direzione di Prospero Ehalas a Parigi. Si pubblica in Parma un fascicolo di 3. fogli per mese. Lire Ital. 20. per un anno.

Grifoni Pompeo. Intorno la necessità di conservare i denti. Siena. 1828.

Giorgi Giuseppe. Osservazioni pratiche intorno all' Empiema, ed ai casi principali in cui se ne può eseguire l' operazione. Imola. 1829.

Hereau I. Napoléon a Sainte-Hèléne — Opinion d' un mèdecin sur la maladie de l' empereur Napoléon, et sur la cause de sa mort. Paris. 1829.

Jobert. Traité théorique et pratique des maladies chirurgicales du canal intestinal. Paris. 1829.

Jourdan A. I. L. Pharmacopèe universelle etc. Paris. 1829.

Kluiskens I. F. Matière médicale pratique etc. Gand. 1829.

Lassaigne. Abrégé élémentaire de chimie. Paris. 1829.

Morel de Rubemprè. Le lavater des temperaments et des constitutions etc. Paris. 1828.

Médecine du Boeuf, ou traitè des maladies les plus meurtrières des bêtes bovines, extrait des ouvrages de MM. Leroi, Metaxa, Lessona: traduit de l'Italien. Paris. 1829.

Magistretti Angelo. Del salasso, grande rimedio per vita sana lunga. Dissertazione di Federico Hoffmann, tradotta dal latino, e corredata di annotazioni. Imola. 1829.

Manuel nouveau de Physique et de météorologie: Par MM. Ajasson, de Grandsagne, et Fouche. Paris. 1829.

——— complet de chimie générale appliquée à la médecine: Par MM. Ajasson de Grandsagne, et Fouche. Paris. 1829.

Meckel I. F. Traité général d' anatomie comparée: traduit de l' allemand. Paris. 1829.

Marcolini F. M. Memorie medico chirurgiche. Milano. 1829. Vol. 1.°

Palmieri Adone. Ristretto dizionario Enciclopedico Medico-chirurgico. Fuligno presso Tomasini. 1829.

Recueil des mémoires de médecine, de chirurgie, et pharmacie militares; faisant suit au journal qui paraissait sous le même titre; rédigé sous la surveillance du conseil de Santé: Par MM. Lambert, Estienné, et Begin. Paris. 1829.

Sourberbielle. Observations sur des operations de cistotomie suspubienne. Paris. 1829.

Sat-Deygallieres. Théorie nouvelle sur la maladie scrophuleuse. Paris. 1829.

Sannicola Giovanni. Tavola sinottico-ostetrica dei parti naturali ed artificiali — Dott. G. Coster, traduzione della terza edizione francese, e corredata di giunte ed annotazioni. Napoli. 1829.

Terrone Giovanni. Elementi di Fitognosia. Napoli. 1829.

Trehavv P. L. Nouveau traitement des hemorrhagies uterines qui suivent l'accouchement par la compression de l'aorte ventrale. Paris. 1829.

Osservazioni sopra un' epidemia di Angina bianca o cotennosa — Dott. Baud di Nyon. (Nuovo mercurio delle Scienze Med. Maggio e Giugno. 1829.)

L'angina bianca si è variamente presentata in quanto alla forza durata ed ineguaglianza in diversi paesi, come a Nyon, Bégnius, Arzier Vinzel ecc. La cagione della epidemia non si è potuto ben precisare: come cagioni promoventi l'invasione della malattia v'hanno concorso le frequenti variazioni di temperatura, i passaggi improvvisi dal caldo al freddo ecc. Le donne, ragazze ed i bambini sono stati a preferenza attaccati dal male. È comparsa nella caldissima estate del 1826 ed ha fatto molta strage, come pure fu mortifera nell'inverno del 1826 al 27 nel quale la neve abbondò con freddo intensissimo.

Dopo i primi sintomi generali di angina, e quando comincia a correre verso l'incremento, il malato presenta nell'interno e parte posteriore della bocca e nella laringe macchie bianche o bianco grigie (le quali dipendono da una secrezione morbosa che costituisce membrane dense compatte e perfettamente identiche alla membrana bianca del croup come la necrotomia ha dimostrato) diffuse talvolta alla laringe, all'esofago, intestini, ed alla membrana sneideriana: tali macchie sono qua e là sparse, di varia grandezza, minute talvolta come grani di miglio, tal altra come di lenticchia ed anche maggiori; confluenti talvolta, e tanto maggiormente quanto più piccole, che tutta la retro-bocca ne viene coperta come da una membrana bianca, densa, cotennosa; allora la tumefazione è tale che l'istmo delle fauci è chiuso dal velo palatino esso pure bianco, che bisogna sollevare per vedere la egualmente bianca faringe; spesso separate da lasciar vedere fra di esse le pareti della bocca rosse e gonfiate. Si lagnano gl'infermi di dolore alle tonsille, agli orecchi, e dolente tumefazione si presenta pure verso gli angoli della mascella inferiore: la tosse è determinata dalle mucosità della bocca e gola, le quali sono rigettate unite a frammenti di bianche membrane. La voce è più o meno alterata, l'alito è fetente, la faccia più o meno tumida. In alcuni casi havvi l'edema della glottide senza i sintomi del croup, in altri si unisce all'angina lo stesso croup. Altra volta l'infiammazione anginosa si diffonde alla sneideriana che copresi essa pure di macchie bianche; e cola senza interruzione dal naso un liquido acre e fetido che ne infiamma le pinne. Il

polso è frequente, la pelle calda, il volto qualche volta rosso talora pallido, cefalalgia, lingua paniosa compatta e talvolta dolente, anoressia, nausee, vomiti frequenti, sete ardente, diarrea in alcuni costipazione in altri, orine in generale scarse colorite e quasi rosse. In alcuni soggetti giovani appare ora l'orticaria, tal altra la miliare ed anche la scarlattina; in molti la cangrena spontanea o alle parti genitali o all'ano, a' piedi gambe ed agli orecchi, caratterizzata da dolori vivissimi, da pronta comparsa di vescichette contenenti un liquido trasparente di color grigio-bruno o nero che cola per spontanea rottura: si sviluppa poscia l'ulcerazione sede di vivi dolori. L'infiammazione anginosa si diffonde talvolta ai polmoni, intestini, meningi ecc. con gravissimo danno e comparsa de' sintomi proprii dell'affezione locale delle nominate parti od organi. L'angina bianca è malattia gravissima di cui il pericolo consiste nella sua intensità, diffusione e complicazioni. Nei giovani di temperamento linfatico è ordinariamente più pericolosa. L'angina bianca pervenuta ad un alto grado è quasi sempre funesta anche senza essere congiunta al croup, ed a grande difficoltà di respiro. Se la gonfiezza delle tonsille è considerabile, se tutta la retro-bocca è coperta di macchie, se vi sono leggieri sintomi di croup con oppressione, se difficilissima è la deglutizione, se i liquidi rigurgitano pel naso, se il volto è molto tumefatto, se si manifestano sintomi di pneumonite, gastrite, enterite, cistite, encefalite ecc. i malati sono in massimo pericolo, e spesso infelice ne è il pronostico. È stato creduto che la malattia in discorso sia contagiosa: l'autore pensa, e ragionevolmente, sia soltanto epidemica: tuttavia è sempre prudente cosa isolare gli ammalati ogni volta sia possibile.

L'indicazione curativa è di togliere l'infiammazione od ingorgo tonsillare, e favorire così la risoluzione, ciò che principalmente si ottiene colle sottrazioni e specialmente sanguigne. Il Sig. Baud ha trovato giovevole il salasso generale nelle persone di forte costituzione, quando intensissimi sintomi d'angina si complicano a pneumonite, enterite ecc. e nell'invasione della malattia, ciò che non avviene praticato più tardi, e ne' malati di temperamento linfatico. Egli facea con buon esito applicare, e replicate volte ancora, le sanguisughe agli angoli della mascella inferiore, o sopra la laringe e la trachea, ricoprendo la ferita con cataplasma, ottimo ammolliente ed atto ad aumentar lo scolo del sangue, l'applicazione del quale facea proseguire

sino al termine della malattia; scarificava con utilità le tonsille quando fortemente ingorgate e dolenti; applicava ancora talvolta le ventose scarificate al collo ed alle spalle. Amministrava l'emetico ripetuto due, tre, ed anche quattro volte a seconda dell'età, forza dell'ammalato, intensità del male, e quando eranvi sintomi di croup: ciò favoriva il distacco delle membrane, obbligava le cripte mucose delle tonsille a separare in un tratto una grandissima quantità di muco, cooperando così la risoluzione dell' ingorgo tonsillare. Prescriveva altresì uno, due, e tre grani di calomelano unito alla gomma arabica, o ad un poco di sciarappa ogni sei, otto e più ore, regolandosi a seconda delle circostanze. Ha tentato le frizioni mercuriali senza per altro particolari utilità. Promoveva utilmente la traspirazione o colle polveri del Dower, o col Kermes, coi decotti di sambuco, tiglio, e l'acetato d'ammoniaca. Manteneva un utile catarsi o coi blandi clisteri o con qualche eccoprotico. Siccome è opinione d'alcuni medici sia necessario togliere o distruggere le bianche membrane o colla pinzetta, o cogli escarotici, o coi gargarismi, colle fumigazioni ammollienti ecc. così ha tentato questi diversi mezzi, ed ha osservato che l' esportazione aumenta la flogosi e non impedisce che le membrane si riproducano; che la cauterizzazione, se praticata con bagnature di una o due dramme d'acido muriatico unito ad un'oncia o due di mele, produce sensazione dolorosa astringente, nausea, angoscia, aumenta la flogosi, ed irrita le parti vicine, per cui, dice, debba essere usato dopo otto o nove giorni di malattia almeno; se si pratica l'insuflazione della polvere d'allume, le macchie diventano biancogrigiastre più cariche, più mobili, e sembrano separarsi dalla mucosa, i malati provano nausee, e vomiti; ciò però non abbrevia il corso della malattia: se si toccano col nitrato d'argento fuso, la cui solida forma permette d'esser portato senza inconvenienti nella retro-bocca, i malati non s'accorgono del suo contatto, per altro non l'ha impiegato che ceduta l' infiammazione, ed in tal caso riescì molto vantaggioso: nella circostanza di complicazione di croup si è sempre giustamente dagli escarotici astenuto. Egli invece si è trovato molto più contento di un gargarisma col borace, mucilaggine di gomma arabica e mele rosato, non che delle fumigazioni ammollienti composte di malva, sambuco, aceto, ed acqua bollente, che facea respirare agli ammalati da cinque a dieci volte al giorno. L'autore loda pure i rivulsivi; e di fatto uno o due giorni dopo l'applicazione delle sanguisughe,

facea applicare un senapismo intorno al collo; e quando rubefatta era la pelle vi soprapponeva un cataplasma, ed il senapismo mettea or sul petto, sul dorso, ora sugli arti ecc.; prescriveva altresì i piediluvi; e quando eranvi sintomi di croup ordinava un vescicante sulla laringe e parte superiore del petto. Il salasso, le sanguisughe, le fomenta, e gli adatti rimedi erano da esso lui messi in opera con maggior forza a seconda della gravezza o diffusion della flogosi ne' diversi organi. La dieta manteneva severa durante i primi e gravi stadi della malattia, ed aumentava poi il vitto a misura che il male scompariva. In generale ha osservato che i malati hanno continuato per mesi a provare dolore alla gola, agli orecchi, aumentantesi alla più lieve impressione di freddo. Più volte nella convalescenza sono sopravvenute gastriti, ed enteriti. *G. A.*

Intorno la poca influenza dell'aspetto del sangue estratto dalla vena onde avere giusta norma a ripetere il salasso. Osservazioni del Dott. John Davy. (Journal. analitiq. de Méd. Luglio. 1829.)

La durezza e quantità del grumo, la pochezza dello siero, la presenza altezza durezza e bianchezza della cotenna, la concavità nella superficie della medesima; come d'altra parte la poca o niuna coagulabilità, la mollezza e pochezza del grumo, la quantità maggiore di siero, il debole colore del sangue estratto sono in generale tenuti criteri a giudicare della convenienza di ripetere o no il salasso: a questo proposito l'autore fa le seguenti riflessioni:

1.° Quando violenta è la flogosi e rapidamente tende alla suppurazione, quando molto estesa, quando attacca più tessuti ad un tempo, od uno solo ma in organi diversi, il sangue spesso è sprovveduto di cotenna flogistica, e se vi esiste non è concava alla superficie, come egli dice d'avere osservato nella peritonite sì semplice che complicata, nell'infiammazione della mucosa degli intestini, o di grande estensione del tessuto cellulare.

2.° Nella diffusa flogosi del tessuto cellulare ha sovente osservato coagularsi il sangue rapidamente quasi come nello stato di salute: o che malgrado una insolita fluidità offre una sottilissima cotenna infiammatoria purchè in pochi secondi se ne riempia il recipiente e che subito si lasci in riposo.

3.° Ne' casi ordinari di flogosi, quali quelli della pleura e dei polmoni, il sangue estratto ne' primi primordj della malattia è sovente privo della crosta infiammatoria, la quale si presenta poi al secondo o terzo salasso.

4.° Nella flogosi della mucosa delle vie aeree o del canale intestinale, il sangue presenta alcuna volta la cotenna, altra volta no.

5.° L'esperienza non permette di decidere in modo sicuro esservi alcuna relazione tra questi diversi stati del sangue e l'intensità dell'infiammazione. Di fatto la cotenna infiammatoria del sangue è qualche volta altissima con grumo assai serrato e fitto, nel mentre che i sintomi flogistici sono poco violenti e si dissipano in poche ore; talvolta accade l'opposto.

6.° In molti casi terminati funestamente, l'A. ha trovato nel cuore e grossi vasi concrezioni fibrinose di sangue (chiamati un tempo polipi) le quali hanno analogia colla cotenna infiammatoria del sangue estratto durante la vita, e (fin dove giugne la sua esperienza) queste concrezioni s'incontrano con eguale frequenza, tanto che siasi largamente o moderatamente salassato l'infermo, o che a lui non siasi tratto sangue.

L'Autore poscia si fa ad esaminare le apparenze e le proprietà del sangue che comunemente si riguardano come indicanti uno stato dell'economia opposto alla flogosi, e che per conseguenza tendono a far proscrivere la sanguigna; ma l'esperienza, dice l'autore, non prova positivamente che questi diversi stati del sangue siano in relazione allo stato dei sistemi opposto alla flogosi.

1.° Nelle febbri remittenti de' climi caldi, e nella cholera morbus sporadica o epidemica, il coagulo del sangue è ordinariamente più molle che nello stato di salute, non è quasi mai contratto; il salasso in queste malattie lungi dal nuocere è vantaggioso e spesso giova ripeterlo più volte.

2.° È rarissimo trovare il sangue non fibrinoso in alcuna malattia. Tale non l'ha osservato che nell'apoplessia polmonare, e ciò dopo la morte nella cavità del cuore e de' grossi vasi, però sì vicino alla morte che si può esser certi che ciò non era in grazia delle mutazioni che soffrono i cadaveri: questo stato del sangue che esisteva prima della morte, si può riguardare come la causa dello spandimento fatale nel tessuto polmonare. In questi casi però alcuno non esiterebbe certamente a trar sangue tanto maggiormente se conscio dello stato di pletora abituale degli individui che sono vittima di questa malattia.

3.° La sproporzione tra il volume del crassamento e la quantità dello siero si osserva sovente nelle malattie acute pervenute ad un periodo avanzato, o quando sopravvengono ad affezioni croniche, o attacchino individui delicati, infermicci. In niuno di tali casi però il pratico giudizioso vorrà far uso della lancetta, a meno che l'indicazione non sia urgente, ed allora certo non si rimarrebbe dal cacciar sangue per la ragione che forse il sangue gli darebbe poco crassamento in proporzione allo siero.

4.° Finalmente v'ha un'altra classe di malattie estesissima ed importante nelle quali il salasso è spesso indispensabile quantunque il sangue non presenti alterazioni così dette da flogosi: tali sono le febbri continue di primavera, l'apoplessia, il tetano, e molte nevrosi.

Le quali osservazioni tendenti a provare il suo asserto, l'Autore confessa avergli tolto molta confidenza nella certezza delle indicazioni dedotte da diversi stati ed apparenze del sangue, e crede di potere conchiudere che quelle che sì comunemente si credono, lungi dall'essere esatte, ponno indurre in errore ed essere nocive. *G. A.*

Dell' impiego delle frizioni mercuriali nel trattamento della peritonite puerperale. Osservazioni di M. Velpeau. (Gazette de Santé. Giugno e Luglio. 1829.)

Un numero prodigioso di medicamenti è stato da diversi autori a seconda dei modi diversi di vedere in medicina tentato alla guarigione della peritonite puerperale, malattia gravissima e spesso ribelle ai tentativi dell'arte; ma tanti mezzi terapeutici furono in gran parte infruttuosi. Egli è stato solo da che uno spirito indagatore ed osservatore si è diffuso in quest'ultimi tempi in medicina, dietro i grandi progressi dell'anatomia Patologica, e per le fatiche d'uomini insigni Frank, Bichat, Pinel, Tommasini, Laennec, Broussais, e molt'altri, che la cagione prossima, il processo, la sede di questa malattia venne conosciuto essere l'infiammazione del peritoneo, d'onde è che con molto vantaggio fu adoperato e s'adopera il metodo antiflogistico, regolato però a seconda delle circostanze, e perciò i salassi sì generali che locali, le bevande refrigeranti, gli eccoprotici, l'ipecacuana, la digitale, il mercurio dolce, l'acqua di lauro ceraso, il tartaro stibiato, i clisteri, il bagno generale ecc.

Un medico francese, il Sig. Velpeau, dopo aver veduto perire diversi individui anche dietro questo metodo tutto che ragionato, intento sempre ai progressi ed all'osservazioni in medicina, ha voluto tentare le frizioni mercuriali contro la malattia in discorso; e perchè i suoi tentativi sono stati coronati d'esito felice come si rileva da molte storie da esso lui pubblicate, così si verrà descrivendo il suo modo di procedere all'impiego di questo agente terapeutico; che non è stato per altro esclusivo, giacchè spesso e specialmente nel principio della malattia ha praticato il salasso, l'applicazione delle mignatte, ed amministrato qualche purgante. Quando il malato è forte e pletorico pratica dapprima una sanguigna o locale o generale; se li sintomi perciò non si calmano ricorre senza riserva alle frizioni mercuriali, che eseguisce per mezzo di due o tre grossi d'unguento mercuriale ogni due ore; e quando lo stato delle vie digestive lo permetta dà nello stesso tempo due grani di calomelano osservando la medesima distanza. Una pozione calmante al bisogno serve a combattere le coliche che vi potessero seguire. La frizione si estende su tutto l'addome, che viene eseguita con esattezza, lentezza, e precauzione o dall'inferma stessa se lo può, o da persona dell'arte colla mano coperta d'addattato guanto: dopo ciascuna frizione, applica sul ventre un largo pezzo di flanella per difendere le lenzuola dalle lordure. Per vivi che siano i dolori addominali, non vuole siano giammai considerati come un ostacolo all'uso delle frizioni, e non le porta sulle coscie che in un caso alarmante, o quando la pelle del ventre tende ad infiammarsi. Se li tegumenti si cuoprano di uno strato di pomata troppo alto fa nettare legermente il ventre coll'acqua e sapone, con un poco d'olio, precauzione necessaria onde favorire l'azione del mercurio, alla qual cosa e nel medesimo senso vi coopera con un bagno di mezz'ora o d'un'ora. Il calomelano l'amministra in un mezzo cucchiajo di tisana: questo produce spesso evacuazioni alvine copiose entro lo spazio di 12 a 24 ore, le quali sono generalmente giovevoli, e non impediscono la continuazione delle frizioni. Quando non sia stato prescritto il calomelano, e che l'ammalata accusi borborigmi, abbia la lingua paniosa, sporca senza essere rossa, ordina l'olio di ricino, le acque di Sedlitz. L'ammalata inoltre guarda dalle correnti d'aria; e la temperatura del di lei appartamento mantiene ai gradi da dodici a quindici del Term. di R.

Gli accidenti avvenuti per forti dosi di questa sostanza presa internamente sono stati: dolori e senso di calore nello stomaco, nausee, vomiti, ansietà, affanno di respiro, piccolezza e frequenza di polso, sudori freddi, deliqui, moti convulsivi ec. però l' autore raccomanda la più grande prudenza nell' amministrazione di questo medicamento, e consiglia di cominciare ogni volta da piccolissime dosi. *G. A.*

Inspirazione dell' aria fredda nelle flemmasie polmonari. Osservazione del Dott. Drake alla Nuova-Yorck. (La Clinique. Giugno. 1829.)

M. Drake dietro la dottrina di Broussais sulle simpatie della pelle ha concepito l' idea d' adoperare il nominato mezzo terapeutico alla cura delle flemmassie polmonari, cercando così di mettere l' organismo in uno stato opposto a quello che lo aveva condotto alla malattia. Di fatto, egli dice, il raffreddamento della cute, ed un sovra-eccitamento dell' organo polmonare sono sovente le condizioni necessarie alla produzione dell' infiammazione dell' apparato respiratorio: ma le condizioni opposte a questo stato sono l' eccitamento dell' organo cutaneo per mezzo del calore ed altri stimolanti, e d' altra parte l' influenza dell' aria fredda messa direttamente in relazione coll' organo infiammato per mezzo della respirazione: dunque mettendo l' ammalato in queste ultime condizioni tornerà in salute, ciò ch' egli coll' esperimento afferma avere provato.

Ecco in qual modo l' A. procede nella pratica del suo metodo terapeutico. Fa portare al malato camicini imbottiti di bombagia, ed altre vesti per mantenergli il petto esternamente assai caldo, e lo fa coricare in un letto riscaldato, ovvero lo immerge in un bagno alla temperatura di 29, 33 R. Ciò posto gli fa respirare l' aria atmosferica fredda per mezzo di un tubo adattamente costrutto; e ove la temperatura dell' aria non sia convenevolmente bassa la fa passare per un recipiente pieno di ghiaccio per cui può raffreddarsi sino a 30, 56 R; così vuole sia inspirata per un' ora, la qual cosa ripete ordinariamente tre volte al giorno. In generale da simil pratica gli ammalati si sentono talmente alleviati che ne dimandano la continuazione e la ripetizione. L' imbarazzo che sovente arreca la deposizione dell' infermo in

un bagno ha fatto sì che M. Drake si è astenuto dall' usarlo sostituendovi invece i vestimenti ed il letto ben caldi.

Uno degli effetti più marcati di questo trattamento, dice l'Autore, è il rallentamento del polso quantunque prima fosse sviluppato e frequente a tale da ridursi a 12 pulsazioni per minuto. Negli ammalati in cui tale trattamento si è continuato lungo tempo e spesso ripetuto, è sopraggiunto qualche volta un senso di stanchezza nella regione del diaframma accompagnato da dolori, vertigini, e sensazione di peso nella testa.

E' stato all'influenza di questo metodo curativo che M. Drake ha attribuito la guarigione di catarri recenti nel giro di 24 ore, la intiera calma di tossi eccessive, ed il sollievo arrecato a molti asmatici. Piccoli ripetuti salassi, aggiugne l'Autore, favoriscono spesso la guarigione, soprattutto quando havvi a vincere qualche cronico ingorgo; e confessa essere tale trattamento riescito inefficace contro la ftisi. *G. A.*

Uso del cloruro d'ossido di calcio nel trattamento dell'ottalmia purulenta. Osservazione del Dott. Varlez. (Férussac. Giugno. 1829.)

Da una lettera del Dott. Varlez a M. Guthrie si rileva che avendo egli avuto a trattare per dieci anni molti infermi di acuta e cronica ottalmia in Olanda, ha potuto vedere questa malattia sotto tutte le forme, e convincersi che è estremamente dannosa quando è congiunta a secrezione purulenta, la quale è accompagnata o seguita da ulcerazioni, ed anche talvolta da distrazione del globo dell'occhio, od almeno da perdita di vista, e ciò ad onta del metodo il piu attivo e razionale; di più ha visto proseguire l'infiammazione suppurativa in ammalati salassati dieci o dodici volte, or dal braccio, or dalla jugulare, ora dalla temporale, e ad onta di varj metodi terapeutici, ed applicazioni di diversi colliri. Egli adunque si determinò di far ricerche onde rinvenire qualche sostanza che apportasse un cangiamento tale al modo di vitalità delle parti malate, pel quale ne venisse a cessare la formazione della materia puriforme, il cui contatto colla cornea è sì dannoso, impedendo perciò il rammollimento, l'ulcerazione, e la perforazione, di questa membrana. Attratto dal vantaggio che si ottiene dall'appli-

cazione del cloruro d'ossido di calcio per la cura delle ulceri suppurative, e dalla prontezza colla quale diminuisce la suppurazione dopo l'uso di quello, si determinò a tentarlo: vano non fu il suo tentativo, ch'egli non teme d'avanzare essere tale rimedio uno e forse il migliore che possegga la medicina non solo contro l'ottalmia purulenta, ma sibbene contro la ottalmo-blennorrea de' bambini, ed altre affezioni di questo genere, le quali fatte croniche s'accompagnano a secrezione purulenta per malattie delle glandole Meibomiane. A conferma del suo asserto riferisce molte osservazioni e storie, una delle quali può leggersi letteralmente nel volume 16 degli Archives générales de méd. ecc.

L'Autore impiega il cloruro d'ossido di calcio sciolto nell'acqua distillata nella proporzione di 20 grani a 3 ed anche 4 grossi per oncia di liquido, a seconda che la malattia è più o meno ribelle, e che il malato sopporta con più o meno dolore il medicamento. Egli vuole che ogni giorno si rinnovelli la soluzione, e che s'instilli a gocce nell'occhio da tre a dieci volte nelle ventiquattro ore secondo lo stato del malato. Quando tumefatte sono le pupille, lungi dall'impedire l'instillazione sulla congiuntiva, raccomanda d'injettare dolcemente il liquido alla superficie di questa membrana con un piccolo sifone. Con tal mezzo M. Varlez ha trattato con buon successo un numero considerevole d'ottalmie accompagnate da granulazioni ed injezioni della cornea. Vuole però che si faccia uso ancora degli altri mezzi raccomandati contro l'ottalmia grave acuta, come il salasso ripetuto frequentemente, i purganti, i piediluvi; e quando la malattia è cronica, il setone, i vescicanti ecc. In seguito di ciò M. Guthrie narra esso pure vari casi felici confirmanti le osservazioni di Varlez. *G. A.*

Uso del Cloruro di oro contro le ottalmiti croniche. Osservazioni del Dott. Jahn. (Férussac. Giugno. 1829.)

Il Dott. Jahn dice d'avere ottenuto eccellenti effetti dal cloruro di oro in molte ottalmiti croniche, e specialmente in quelle unite o derivate da vizio impetiginoso, scrofoloso, seguite a trasporto o diffusione artritica o reumatica, a soppressione di emmorroidi; nelle ottalmiti croniche così chiamate catarrali e blennorroiche; non che nella blefaro-blennorrea dei

bambini. Egli fa sciogliere 2 grani di cloruro d'oro in 6 once d'acqua distillata, ed impiega esternamente questa soluzione, della quale se ne lascia cadere qualche goccia sull'occhio, che indi si cuopre di pezze bagnate in detta soluzione. Ordinariamente l'Autore ha amministrato nel medesimo tempo internamente il calomelano ad alte dosi, l'idroclorato e jodato di barite, il sublimato corrosivo, l'idroclorato di calce e di jodio. E siccome questi mezzi usati soli sono stati spesso fallaci, così egli attribuisce molto valore al cloruro d'oro. *G. A.*

Dell' impiego della canfora in vapori contro la gotta ed i reumatismi cronici. (Journal Général. Aprile. 1829.)

M. Delormel, impiegando i vapori di canfora, dice d' avere guariti molti malati di gotta e reumatismi cronici: in conferma del suo asserto cita molte osservazioni.

A questo effetto si serve di un paniere di vinco coperto di tela impermeabile, il quale ha quattro piedi e sei pollici di lunghezza, due piedi e sei pollici di larghezza, tre piedi d' altezza. È ovale, e s' apre in due metà eguali, una delle quali porta un coperchio mobile nel quale havvi una apertura necessaria al passaggio della testa; un' altra apertura nel davanti del paniere serve ad introdurre un fornello pieno di carboni candescenti che riscaldano l' interna capacità a modo da portare il calore a 50 ed anche 60 gradi del Term. di R.: questo braciere serve poi di ricettacolo alla canfora che si volatilizza prontamente, e se si vuole aumentare il grado di calore si lasci entrare in combustione la canfora senza timore alcuno.

Volendo preparare il bagno, si chiude l' apertura per la quale deve escire la testa, s' introduce il fuoco, e si aspetta che la temperatura interna si innalzi a venti e più gradi; allora il malato, tutto nudo ed inviluppato in una coperta di lana, entra, s' asside, si sbarazza dalla coperta, e resta esposto al calore ognora crescente per venti minuti; dopo s' introduce la canfora alla dose di due a tre dramme per bagno, alla evaporazione della quale il malato resta esposto per cinque minuti; subito si ricuopre, esce dal bagno, e va in letto ove suole per due ore abbondantemente sudare.

Siccome questo bagno eccita fortemente la circolazione, l' A. usa di far

precedere a tale trattamento il salasso, di far bere al malato una tisana di dulcamara, e dopo qualche bagno gli dà alcune pillole di oppio, ed aconito.

Fino dal 1826. il Dott. Dupasquier pubblicò alcune sue osservazioni sull' uso di tale mezzo contro le medesime malattie, e ne vantò l' utilità. Vedi Revue méd. Maggio 1826. *G. A.*

Azione della chinina sopra gli organi dell' udito — Osservazione del Dottor Domenico Orsini. (Ann. Univ. Giugno. 1829.)

Il Dottor Orsini si è potuto per reiterate esperienze assicurare che la chinina ha peculiare azione sull' organo dell' udito. Avendo egli avuto occasione di curare frequenti volte febbri intermittenti, notò che gli infermi guariti coll' uso della china lamentavansi di provare per alcuni dì di convalescenza una leggera alterazione nel senso dell' udito, equiparandola al rumor cupo di vento. Usato in appresso il solfato di chinina, quella particolare alterazione morbosa apparve in grado assai più rimarchevole e costante appena la dose arrivava al punto di troncare il parosismo, e sempre, per rispetto alla intensità, in ragione diretta della maggior quantità di essa dose, giugnendo a parere una scossa elettrica che tratto tratto si rinnovi, durando così la cosa per qualche giorno, o producendo temporanea cofosi, disturbi nelle funzioni mentali, cefalalgie, sete, non che una leggera alterazione nel sistema circolatorio. L' autore cimentò il solfato di chinina nell' uomo sano, e col medesimo risultamento, per ottenere il quale, pare che debbansi oltrepassare di seguito i venti grani. La chinina pura comporterebbesi al tutto, per esperienza del Dott. Orsini, come il solfato suo; non così la china bicolorata, che toglie gli accessi periodici febbrili, ma non agisce mai specificamente sugli organi dell' udito; e questo per non contenere, giusta l' analisi chimica di *Vauquelin* e di *Mirone*, alcuna porzione di chinina, od almeno piccolissima dose. *Gaetano Bonetti.*

Dell'efficacia del Tartrato di Potassa (tartaro solubile) nella cura della Tigna della faccia (lattime). (Osservat. med. di Napoli. Settembre. 1829.)

Il Dott. Jemina di Moudon, che sin dall'anno 1817 avea raccomandato come utilissimo nella cura della Tigna della faccia il far prendere alla nutrice del bambino ogni giorno ed epicraticamente una soluzione di una ed anche due dramme di Tartrato di Potassa in una libbra d'acqua edulcorata, (pratica che il Dott. Calagi di Filigine annunziò nell'Antologia. Maggio. 1828 efficacissima) annunzia ora negli Annali Universali del Dott. Omodei (Luglio. 1829) nuovi e concludentissimi fatti in conferma del suo asserto. Dodici bambini lattanti deturpati chi più chi meno in parte ed anche in tutta la faccia da croste di tigna, in alcuni di recente, ed in altri anche da più mesi, sono stati perfettamente liberati da questa ributtante malattia facendo prendere alle loro nutrici giornalmente la suindicata soluzione per lo spazio di 22, 30, e nei casi più ostinati e gravi per quaranta giorni. Il Dott. Jemina aggiunge ch'egli per brevità ommette molte altre osservazioni comprovanti l'efficacia del Tartrato di Potassa contro questa malattia, ma che crede utile il fare riflettere che continuando alcune volte la tigna della faccia, allorchè non bene curata, a molestare il bambino benchè non più poppante ed avente anche terminata la prima dentizione, allora lo stesso sale dato all'ammalato produce molti salutari effetti. In questi casi, benchè l'Autore non indichi la dose d'amministrarsi, qualunque medico di leggieri comprenderà ch'essa deve essere molto minore di quella che si dà alle nutrici dei poppanti e regolata secondo l'età la costituzione dell'infermo. Lo stesso Jemina in oltre asserisce avere il Tartrato di Potassa una salutare azione rimarchevolissima nel favo, negli acori, e simili affezioni del capo che per lo più molestano i fanciulli. *G. B. B.*

Natura chimica del vomito nero. (The London med. and phisic. Journal. 1828.)

Il Chirurgo Will. Lyons, appoggiandosi ad esperimenti diretti ed a quanto disse già Prout sullo secernersi l'acido Idroclorico nello stomaco in

istato di malattia, conclude che il vomito nero è sangue alterato dall'acido Idroclorico. *F. M.*

Fosforo usato come Moxa. (Nuova Biblioteca Medica. Maggio. 1829.)

Secondo Porillard un pezzetto di fosforo, eguale alla metà d'una lenticchia, applicato sulla cute e messovi fuoco, brucia prontamente e produce quasi ad un tratto tutti gli effetti della moxa comune. La brevità del dolore, la comodità di applicarne numero considerevole e contemporaneamente, la difficoltà che un movimento del malato lo faccia cadere, la semplicità dell'aparecchio raccomandano la preferenza di questa moxa alla già nota. *F. M.*

Riflessioni d'Orfila sul processo proposto da James Smitson per scuoprire le più piccole quantità di sublimato corrosivo, o di qualunque sale mercuriale. (Journal de Chimie Médicale. Juin. 1829.)

Da lungo tempo James Smitson insegnò che poteasi scuoprire la presenza del mercurio in un liquido qualunque, quando vi si immergesse una specie di piccola pila voltaica, composta d'un filo d'oro e di stagno attortigliati l'un coll'altro a spirale, e quando si determinasse la corrente elettrica mediante una o due goccie di acido idroclorico. In più o meno tempo il mercurio si porta al polo resinoso ossia sull'oro, e lo imbianca. Esposto l'oro al fuoco il mercurio si evola, e si ripristina il color giallo.

Orfila osserva che il fenomeno dell'imbiancamento e del ripristinamento del color giallo dell'oro, accade ancora allorchè non siavi mercurio di sorta, e ciò perchè a spese dell'ossigene dell'acqua e dell'acido idroclorico formasi idroclorato di stagno, che, decomposto appunto dalla pila, lascia che lo stagno cada al polo resinoso, ed aderisca all'oro imbiancandolo, e che per l'azione del calore si formi poi una lega con sì piccola proporzione di stagno da non alterare le proprietà fisiche dell'oro. Questo fatto giustamente osservato da Orfila potrebbe indurre in errore il giudice

medico-legale, ma fortunatamente viene suggerito dallo stesso Orfila il modo di distinguere di qual natura sia l' imbiancamento dell'oro, e consiste nel trattare l'oro coll'acido idroclorico concentrato e puro, o coll'esporlo al fuoco entro un tubo chiuso alla lampada. Nel primo caso, se il color bianco dipende dallo stagno, l' acido idroclorico lo attacca, e ridona all'oro il color giallo, lo che non avviene se è mercurio; nel secondo caso, col calore il mercurio si sublima, ed attaccasi alla superiore estremità chiusa del dutto, e ciò accade se è stagno.

Colle precauzioni suggerite da Orfila è innegabile che il processo di Smitson non sia un mezzo sicuro per riconoscere la presenza de' minimi atomi di sublimato corrosivo, e di sali mercuriali nelle soluzioni qualunque. *F. M.*

Conservazione degli estratti narcotici. (Brandes. Archiv. des Apotheker. T. XXV.)

Raettscher crede che il coprire d'un leggero strato di zucchero gli estratti narcotici, sia il miglior metodo per conservarli. Brandes crede meglio ridurre gli estratti a consistenza pillolare, formare de' cilindri, involupparli di carta incerata, metterli in una scattola, ed empir gl' interstizj con polvere di carbone. Ma è preferibile di unire agli estratti una determinata quantità di zucchero di latte, e ridurli a secchezza col B. M., polverizzarli, e serbarli in vasi di vetro ermeticamente chiusi. *F. M.*

Nuova classificazione Chimica. (Journal de Chimie Médicale. Giugno. 1829.)

I Sigg. A. de Carrion-Nisas, e Mavignier pensano che nello stato in cui ritrovasi la Chimica necessiti una classazione, che sebbene in qualche parte difettosa, s' avvicini più di quelle fin qui conosciute allo scopo, e stia in una relazione più stretta, e più vera colla scienza medesima.

Ritrovano che il principal inconveniente della classazione attuale, sia la distinzione della scienza in chimica inorganica, ed organica. Benchè s'attribuiscano alla prima divisione li 52 corpi ponderabili elementari, pure a ragione devono appartenere ancora alla seconda, poichè le sostanze organiche non sono soltanto composte d'ossigene, idrogene, carbonio, ed azoto,

ma bensì di altri corpi semplici non metallici, e di materie saline e terrose in tal maniera da meritare il nome di principj immediati, e dicono a cagion d'esempio, che nella composizion delle ossa il fosfato di calce è un principio essenziale quanto la gelatina.

Quasi tutti gli elementi, o liberi o combinati, trovansi nelle materie organiche. Quelle che si chiamano ossi-idro-carbonate, ed ossi-idro-carbo-azotate, possedono, è vero, proprietà particolari ; ma que' caratteri distintivi devono costituire famiglie nella chimica generale, e non stabilire due chimiche speciali. Così gli acidi vegetabili devono essere studiati fra gli acidi ternarj immediatamente dopo i binarj, ed analogamente devonsi studiare le basi, i sali ecc.

Non havvi chimica organica, dicono essi, perchè il fine della chimica non è l'indagare l'organizzazione, le funzioni, la struttura e la tessitura degli organi vegetabili, ed animali; ma la loro intima composizione, ed il rapporto de' loro elementi.

La suddivisione della chimica organica in vegetabile ed animale ora non regge. Era ammissibile quando fu stabilita, poichè supponevasi, che quasi tutte le sostanze vegetabili non contenessero azoto, siccome ne conteneva la massima parte delle sostanze animali, e tale idea erasi così generalizzata, che nella chimica vegetabile i vocaboli *materia animale*, *materia vegeto-animale* erano e sono ancora sinonimi di *materia azotata*. Ma non è ammissibile ora che si è scoperta la presenza dell'azoto in un gran numero di sostanze vegetali, e la non presenza dell'azoto in molte sostanze animali, siccome le materie grasse e terree, e molte materie acide saline neutre, come il zucchero di latte, il picromiele ecc. La fibrina, la gelatina (che trovansi anche ne' vegetabili) l'albumina, alcuni acidi (eccetuati quelli del cianogene), ed alcuni sali ammoniacali, sono quasi le sole materie animali azotate, almeno fra i principj immediati. Per verità alcune fra le suddette materie s'incontrano frequentissimamente, ed altre costituiscano la maggior parte del volume degli animali; ma la loro importanza è indipendente dal loro numero, e dalla loro natura.

In somma tutto ciò che si riferisce in Chimica organica delle materie pretese animali, deve riferirsi alle azotate, per evitare la confusion delle idee, e metterle in armonia colle parole.

Vorrebbero ancora sopprimere le denominazioni di *corpi non metallici, e metallici* perchè è impossibile adesso attribuire caratteri esclusivi ai corpi metallici. Di fatto non tutti li così detti metalli sono dotati dello splendor metallico, e di questo splendore invece sono dotati corpi che nessuno classifica fra li metalli, non tutti sono più pesanti dell'acqua; il loro stato, il lor colore, e tutte le loro proprietà fisiche nulla hanno di speciale: e dicasi pure delle sue proprietà Chimiche, perchè se verun corpo semplice non metallico non ha la proprietà di formar basi binarie combinandosi coll'ossigene, di questa proprietà per altro non godono tutti i metalli, imperocchè non conosconsi sali a base di Colombio, e di Tungsteno.

Ammettono per altro, poter giovare, soprattutto nella pratica di conformarsi all'uso, e di conservare il nome di metallo a 38 o 40 corpi semplici, guardando però di non attaccare a questa parola alcun valore determinato. In quanto poi al numero delle sezioni, egli è necessario di ridurle a cinque, come ha di già fatto Orfila.

Dividono li corpi composti sì organici, che inorganici in tre classi cioè in

Corpi salificabili divisi in corpi acidi, e basici.

Corpi salini.

Corpi anti-halici, che non sono nè acidi, nè basici, nè salini.

Accostandosi poi alle idee di Dumas, e Berzelius sul significato della parola *sale:* ed in quanto alle diverse serie *di composti salini* adottano le seguenti definizioni.

1.° Un acido è un corpo almeno binario, elettro negativo, che arossa il tornasole, e può produrre uno o più sali unendosi ad una base.

2.° Una base è un corpo almeno binario, elettro-positivo, che inverdisce lo sciroppo di Viole, e può formare un sale combinandosi con un acido.

3.° Un sale è la combinazione d'un acido con una base; ed in una medesima specie di sale, la varietà neutra è quella, ove non manifestansi le particolari proprietà o dell'acido, o della base.

Egli è in seguito di queste definizioni, e delle riflessioni precedenti, che hanno ridotta la seguente classificazione, avvertendo, che l'ultima classe è provvisoria in parte, e serve come di deposito cui attingerà la sotto-classe

degli acidi, delle basi, e de' sali, impoverendosi così per arricchire le classi che le precedono, e forse un giorno sarà essa ridotta alle leghe, e ad un piccolo numero di sostanze d'origine organica.

CLASSIFICAZIONE.

I. Classe: Corpi ponderabili semplici (nulla viene cambiato dal suo ordine attuale: 1/4 elementi non metallici, compresovi il silicio, ed il zirconio.)

II. Classe: Corpi salificabili.

I. Sotto-classe: Acidi.

I. Famiglia: Acidi binarj ossigenati.

I. Sezione: Acidi non metallici (Divise in altrettanti generi, quanti corpi sonvi uniti all'ossigene: p. e. il genere zolfo contiene 4 specie: l'acido ipo-solforoso, solforoso, ipo-solforico, e solforico; il genere Idrogene non contiene, che una specie: l'acido Idrico, o l'acqua, purchè faccia la parte d'acido ecc.)

II. Sezione: Acidi metallici. (Divise come la prima.)

II. Famiglia: Acidi binarj idrogenati, e non ossigenati. (Non divisa in sezioni, perchè non contiene che acidi non metallici; ma divisa in generi, come la I. famiglia.)

III. Famiglia: Acidi binarj, che non sono nè ossigenati, nè idrogenati. (Questa è provvisoria non essendo naturale, e trasformerassi in una serie di famiglie quando li corpi che essa contiene avranno acquistato più importanza. Comprende certi cloruri, ed altri corpi composti d'un elemento non metallico, e d'un metallo.)

IV. Famiglia: Acidi ternarj ossigenati, e non grassi. (p. e. l'acido acetico.)

V. Famiglia: Acidi ternarj ossigenati, e grassi. (p. e. l'acido oleico.)

VI. Famiglia: Acidi ternarj non ossigenati. (p. e. l'acido idrocianico, ed alcuni cianuri.)

VII. Famiglia: Acidi più che ternarj ossigenati. (p. e. l'acido urico.)

VIII. Famiglia: Acidi non analizzati, o li cui elementi sono poco conosciuti. (p. e. l'acido fluorico.)

II. Sotto-classe: Basi.

I. Famiglia: Basi binarie ossigenate. (Divisa in una sezione non metallica, e cinque metalliche: queste corrispondono alle 5 sezioni metalliche di Orfila, e la prima comprende gli ossidi d'Idrogene, e la silice, quando servino di base.)

II. Famiglia: Basi binarie idrogenate, e non ossigenate. (p. e. l'ammoniaca, l'idrogene bicarbonato.)

III. Famiglia: Basi binarie nè ossigenate, nè idrogenate. (Egualmente che per la corrispondente famiglia degli acidi, cioè contiene alcuni cloruri, ed altri corpi composti d'un elemento metallico, e d'un metallo.)

IV. Famiglia: Basi ternarie non ossigenate. (Alcuni cianuri.)

V. Famiglia: Basi più che ternarie ossigenate. (Morfine, Chinine.)

VI. Famiglia: Basi non analizzate, o li di cui elementi sono poco conosciuti (solanina.)

III. Classe: Sali.

1.° Classificazione in rapporto cogli acidi. Le famiglie e le sezioni saranno eguali a quelle della sotto-classe degli acidi, e si faranno tanti generi quanti acidi. Così la I. Famiglia comprenderà li sali ad acido binario ossigenato; la 1.ma sezione di questa I. Famiglia comprenderà li sali ad acido binario ossigenato, e non metallico; questa 1.ma sezione comprenderà il genere idrato, e'l genere siliciato, e'l genere idrato comprenderà l'etere solforico, e l'alcool. La III. Famiglia, quella dei sali ad acidi binarj non ossigenati, e non idrogenati sarà provvisoria; ella comprenderà delle combinazioni di cloruro e d'ossido, d'ioduro e d'ossido, di cloruro e d'ioduro, di solfuro e d'ossido, di cloruro e di solfuro, d'ioduro e di solfuro ecc. La VI. famiglia comprenderà gl' Idrocianati, e li doppi cianuri ecc.

2.da Classificazione in rapporto alle basi. Eguali osservazioni fatte alla classificazione in rapporto agli acidi.

IV. Classe: Corpi composti anti-halici cioè, che non sono nè salificabili, nè salini.

I. Famiglia: Corpi binarj ossigenati. (Ossidi non basici.)

II. —— Corpi binarj non ossigenati, diversi dalle leghe (carburi di ferro.)

III. —— Corpi ossigenati ternarj indecomponibili dagli alcali. (amido.)

IV. —— Corpi ossigenati ternarj, decomponibili dagli alcali. (Oleina, Stearina, Butirina, Ircina ecc.)

V. Famiglia: Corpi ossigenati ternarj, analoghi a quelli della IV. famiglia, ma non decomponibili dagli alcali. (Colesterina.)

VI. —— Corpi ossigenati più che ternarj. (Narcotina.)

VII. —— Leghe.

VIII. —— Corpi non analizzati li cui elementi sono poco noti. (Alcune materie coloranti, il fermento, e'l glutine.) *F. M.*

Nuova materia colorante rinvenuta da Robiquet analizzando la Variolaria dealbata. (Journal de Chimie Médicale. Giugno. 1829.)

Ha trattato la Variolaria dealbata, specie di lichene, più volte coll'alcool bollente filtrando ogni decozione calda, che rafreddando depositava fiocchi bianchi, che prendevano l'aspetto cristallino. Evaporate a metà le tinture alcooliche vi ha separato una materia bianca. Finita l'evaporazione ha ottenuto un estratto, che trattato coll'acqua gli ha dato una materia zuccherina ed amara, che in seguito di alcune purificazioni, ha ridotta in cristalli bianchissimi.

Ha trattato coll'etere l'estratto che non fu attaccato dall'acqua, ed ottenne una materia analoga alla Clorofilla, ed una sostanza bianca cristallina.

L'estratto non attaccato dall'etere lo ha trattato coll'acqua bollente, e non ha ottenuto alcuna cosa di rimarchevole; si è bensì assicurato, che il lichene analizzato non conteneva gelatina, ne amido, e che ridotto in cenere dava molta calce, proveniente da una quantità corrispondente d'osalato.

La materia bianca in fiocchi ottenuta dalle decozioni alcooliche col rafreddamento è di natura grassa, ma s'accosta alle sotto-resine.

La clorofilla non potrebbe essere simile a quella su descritta: ma Robiquet fa osservare, che la materia colorante che ha questo nome differisce in tutti li vegetabili.

La materia bianca cristallizzabile dà colla distillazione molto olio volatile, anzi in parte si distilla essa stessa, e Robiquet la chiama variolaria.

In fine la materia bianca zuccherina cristallizzata, solubile nell'acqua e nell'alcool, che si volatilizza col calore senza decomporsi, che è perfettamente neutra, ed inalterabile all'aria, e che coll'acido nitrico prende un color rosso

di sangue, senza dare acido osalico; ha meritata tutta l' attenzione del Chimico.

Dopo molte esperienze ha ritrovato che esposta la materia zuccherina al vapore ammoniacale, di bianca diventa color rosso violetto, e che sciolta nell'acqua alcalizzata prende un bel color cremisi molto intenso, atto a colorir le stoffe, ed a tener luogo fra le altre materie coloranti.

Questa nuova sostanza la chiama Orcina. *F. M.*

Nuovo Alcaloide della China scoperto dal Sig. Serturner. (Bulletin de Férussac. Giugno. 1829.)

Nel precipitato prodotto per mezzo degli alcali dalle decozioni acidule della China, Serturner ha ritrovato in stretta combinazione con una sostanza resinosa acidula un alcaloide, che egli ha denominato Chinioidina. Con molta difficoltà ha potuto separarla per mezzo del carbon animale, che si ottiene nella preparazione dell'acido iroconico di Liebig, unito ad altro carbone animale ordinario: con questi ha scolorito la sostanza alcalina, ossia la così detta resina dell' acqua madre disciolta nell'acido solforico allungato di 3 a 4 parti d'acqua, che prima era stata trattata coll'alcool puro affine d' isolarne li sali terrei.

La Chinioidina sorpassa in alcalinità, in capacità di saturazione, ed in energia medicamentosa tutti gli altri alcaloidi della China finora conosciuti. È bianca, amara ed insolubile nell' acqua. I di lei sali sono solubilissimi col calore, ed acquistano una consistenza viscosa a guisa de' balsami.

Serturner ha vinte molte malattie per cui era indicata la Chinina con questa nuova sostanza alla dose di 12 a 24 grani in complesso, somministrandone due grani per volta, e tre dosi ogni giorno. Ha osservato di più che le malattie curate con questo nuovo rimedio non si sono riprodotte, siccome facilmente accadeva allorchè erasi usata la Chinina, e li suoi sali.

L'autore usa la precauzione di far bere una piccola quantità di aceto immediatamente dopo aver presa una dose del rimedio, affine di neutralizzare il suco gastrico, che per la sua alcalinità potrebbe decomporre il sale di Chinioidina. *F. M.*

Carattere del vero Aconito Napello. (Magazin für Pharmacie.) (Agosto. 1828.)

Il Prof. Geiger essendosi accorto che non eravi uniformità fra li farmacologisti circa la scelta dell'Aconito, poichè eravi chi diceva essere indifferente lo scegliere ora il *neomontanum*, ora il *napellus*, chi dava la preferenza al primo, e chi ne raccomandava delle varietà, ha istituito delle esperienze ed ha ritrovato che nissuno degli aconiti può competere in attività col *napellus*, e perciò annunzia che l'unico e peculiare suo carattere sta nella disposizione de' giovani frutti. L'*Aconito napellus*, e le sue numerose varietà ha li frutti divergenti, e gli *Aconiti cammarum rostratum, variegatum* ecc. li hanno diritti. *F. M.*

Costituzione Chimica dell'Etere Acetico di M. Planiava. (Kastner d'Archiv.) (T. IX.)

L'Autore conclude dalle sue ricerche che l' Etere Acetico è formato d'un equivalente d'acido acetico, e di due equivalenti d'alcool, e che perciò egli è un sottoacetato d'alcool, e che deve essere rappresentato da 97,0. *F. M.*

Produzione artificiale d'acido succinico di M. Vogel. (Brandes, Archiv.) (Tom. XXII.)

L'Autore ha preparato dell'acido succinico artificiale trattando la terebintina coll'acido nitrico, e'l ferro. Ha ottenuto con questo metodo un olio analogo all'olio di succino. *F. M.*

Modo di riconoscere le più piccole tracce d'arsenico combinate allo zolfo — Geiger e Reimann. (Giornale di Farmacia-Chimica. Agosto. 1829)

Si digerisce per qualche tempo nell'ammoniaca liquida la polvere di zolfo, sul liquore filtrato vi si versa dell'acido idro-clorico in eccesso, che se produce un precipitato giallo, indicherà la presenza dell'arsenico nello zolfo;

altrimenti, prima di pronunziare negativamente, bisognerà evaporare il liquido fino a secchezza, trattarne il residuo coll'ammoniaca, saturarlo coll'acido idroclorico, ed aggiugnere di poi alcune goccie d'acido idro solforico; e se in questo caso non darà egualmente precipitato giallo sarà certo indizio della non presenza dell'arsenico. Li suddetti autori opinano che con questo processo si può scuoprire meno di 0,00061 d'arsenico in combinazione collo zolfo. *F. M.*

Nuovo modo di preparare il sotto-carbonato di ferro. (Nuovo Mercurio delle Scienze Mediche. Luglio. 1829.)

Il Sig. Pettenkofer ha pubblicato il seguente nuovo processo per la preparazione del ferro sotto-carbonato. — Si sciolgano separatamente nell'acqua bollente sette parti di solfato di ferro e quattro parti di carbonato di potassa, si versino le due soluzioni nel vaso medesimo, e si lascino tranquillamente riposare. Si decanti quindi il liquido divenuto chiaro, e si lavi di nuovo il deposito coll' acqua bollente finchè questa non tenga più in soluzione che un poco di sotto carbonato di ferro. Si porti allora la massa sopra di un filtro, si strizzi fortemente, e si faccia seccar prontamente a una temperatura da quaranta a sessanta gradi di Reaumur —.

Raynerii Menici in Pisano Athenaeo Institutionum chirurgicarum Professoris, Observationes ad Clinicam externam pertinentes ann. accademico MDCCCXXVII. (Pisis ex tipographaeo Nistrio. 1829.)

Ella è pure cosa cara ad uno scolare, quando gli si offre un' occasione per dimostrare la sua gratitudine al Maestro. Il Professore Menici pubblicando le osservazioni fatte nella Clinica chirurgica di Pisa, permetterà che un suo Scolare ne dia un cenno alla repubblica medico-chirurgica onde ne sappia valutare le di lui fatiche, delle quali non solo i discepoli, ma l'umanità riceva vantaggio. Sarebbe pure cosa desiderevole che tutti i Professori di Clinica pubblicassero ogni anno il rendiconto de' malati, poichè essendo fatti accaduti sotto gli occhi di tanti, e pubblicati mentre i giovani ne ricor-

dano le menome circostanze, costituiscono così un argomento irrefragabile sulla scelta de' mezzi per andare al riparo delle malattie, che troppo affliggono l' umana specie. Già una buona parte d' Italia batte questo sentiero, e dimostra quanto mai nutra nel suo seno ingegni capaci di bene osservare. Le osservazioni che presenta il Prof. Menici oltre di essere assai bene scritte nella pura lingua del Lazio, onde servano così a tutte le nazioni, sono concise, non lasciando però nello stesso tempo di essere chiare, e di insegnare ai giovani il modo di stabilire la diagnosi, esponendo per lo più i motivi che lo indussero a giudicare di tale, o tal altra malattia, come pure non tralascia di indicare i dubbj che cadono alle volte anche ai più esperimentati, e quali mezzi servano allora per porre una qualche luce alla cosa. Siccome poi per epigrafe egli abbraccia la sentenza di Bacone = *Rem nudam nobis exhibe ut judicio nostro uti possimus* =, così noi esporremo alcuni dubbj su qualche osservazione, che il nostro Maestro vorrà prendere in buona parte, essendo diretto al buon esito delle malattie, cui Egli con tanto ardore e costanza aspira. — Premessa una breve prefazione sulla massima utilità delle osservazioni, ci dà subito una storia di Litotomia, praticata in un bambino di quattr' anni, col taglio *mediano-perineale* di Vaccà, essendo partito dall' Ospedale ventiquattro giorni dopo l' operazione, con una piccolissima fistola che non guarì che in capo ad un anno. Quest' osservazione comprova che questo metodo è quasi incruento, e che pochi fenomeni morbosi insorsero, quantunque si trattasse di un soggetto gracile, e che le fistole rimaste, guarissero colla riproduzione del tessuto cellulare. Rincresce che il Prof. Menici, mentre accenna avere operato altri infermi con questo metodo, non ne dia le storie per giudicarlo con numerosi effetti. — La seconda osservazione è di un cancro medullare che principiato verso il condilo dell' omero, erasi esteso dalla metà dell' antibraccio, alla metà del braccio. I gravi dolori che cagionava esigevano un pronto riparo: la malattia divenuta oramai organica, e coll' analisi de' fenomeni riconosciuta essere un fungo, non lasciava che un dubbio compenso nell' amputazione che fu praticata a lembi verso le tuberosità dell' omero, tanto estendendosi il morbo. Riunita la ferita per prima intenzione non tolse le fascie ed i cerotti che dopo dodici giorni, secondo l' opinione di Koch, che veramente corrispose al fatto, essendosi veduta una completa riunione ad eccezione del luogo de' fili delle allacciature che cadde-

ro due giorni dopo, e permisero all' inferma di presto partire dall' Ospedale, sperando che non siasi riprodotto, non essendosi più presentata. E' da notarsi che ad impedire lo sviluppo di grave flogosi usò subito dopo l' oppio che calmando la sensibilità della parte vi richiama minore copia di sangue. — Passiamo a dare conto della XVII osservazione, che più davvicino si approssima alla narrata, avendo l' autore nello scrivere tenuto l' ordine del tempo in cui i malati furono operati. Parla in questa di un fungo canceroso posto in parte sulla guancia, in parte sul naso di una donna settuagenaria, che esportò col bistouri, bruciando con ferro rovente la rimasta superficie, e che nel ventiquattresimo giorno dopo partì completamente guarita. Però osserviamo qui che, anche più presto e con minori dolori, simili escrescenze guariscono, ponendovi sopra un copioso strato di polvere di Rosselot, per quanto desumiamo da cinque osservazioni del nostro Diario. — Nella XX osservazione narra l' estirpazione di un fungo cavernoso sviluppato in una macchia congenita esistente nella fronte di una bambina di ventidue mesi, e che guarì per prima intenzione: un altro simile fatto con permanentissima guarigione si ricava nell' osservazione III dell' Esposizione delle malattie trattate nel 1825, dal sempre celebre Vaccà, e pubblicate dal Dott. Cartoni: così che si può sperare essere la bambina radicalmente guarita. — In Pisa più che in altri luoghi occorre di osservare il cancro, ed il Ch. Autore ne narra così vari esempi. — Nella VI osservazione si tratta dell' estirpazione di un cancro alla mammella, accompagnato da glandule indurate nell' ascella, che furono del pari estirpate in una donna di 36 anni circa, nella quale conseguì in gran parte la cicatrice per prima intenzione, quantunque in seguito nuovamente esulcerata riuscisse insanabile nell' Ospedale, e sia guarita in pochi giorni nel respirare l'aria nativa. Avverte il sincerissimo Professore in una nota che questo cancro si riprodusse gravissimo nella cicatrice.

L'osservazione VIII descrive un simile caso di cancro estirpato in una settuagenaria, e guarito il ventiduesimo giorno: qui il Ch. Autore avverte di non stirare le glandule ascellari per estirparle, ma doversi queste lentamente separare, per sfuggire le convulsioni che qualchevolta ha osservate fatali. Inoltre dice di non avere mai praticata l' allacciatura del peduncolo delle glandule, e di non avere mai avuto consecutiva emorragia.

cosa da valutarsi massime per il risparmio del dolore. Anche in questa disgraziata donna, recidivò la malattia per la terza volta, essendogli stato estirpato un bottone canceroso appena che comparve. — L' osservazione IV accenna l' estirpazione di tre ghiandole scirrose nell' ascella, praticata in una donna di 54 anni: qui si pose a nudo l' arteria ascellare, ciò non ostante guarì in 37 giorni.

La XII osservazione parla di un uomo di 80 anni a cui si amputò il pene canceroso, e che morì undici giorni dopo l' operazione. Non fu l' età motivo bastante per impedire l' operatore a tentare un sollievo a' dolori, ed a porre un riparo all' imminente emorragia. Se conveniamo dell' operazione, confessiamo di non intendere perchè nell' ottavo giorno dopo l' operazione, essendo nata grave febbre, con meteorismo ec. sia ricorso al Laudano, ai vescicanti, e non siasi invece praticato il salasso generale o almeno locale, quando si usarono le fomenta. Giova ricordare che G. P. Frank salassò ripetutamente con successo gli ottuagenarj. Di fatti la necroscopia dimostrò una cistite. Rincresce che nella sezione non siasi osservata tutta la mucosa intestinale che probabilmente era infiammata. Un vizio al cuore cooperò non poco alla perdita di questo già decrepito uomo, e non vi ha dubbio che questa non fu prodotta dalla località operata che era in buono stato. Qui il Prof. ricorda un' altra amputazione del pene risanata in quindici giorni, nel quale caso non pose la siringa nell' uretra, nè cauterizzò la ferita come gli astanti cauterizzarono nel vecchio. — La XIV osservazione è interessantissima: un cancro che estendevasi da un angolo all' altro della bocca, ed a tutto il mento poneva in forse la vita dell' inferma, e per i dolori, e per le emorragie. Fu dall' autore estirpato, risparmiando la resezione della mascella che pareva indispensabile: restò però denudata: nè i margini della ferita poterono coprirla: abbracciò il Prof. il partito proposto da Roux, e dissecò un pollice di cute submentale per la formazione di un nuovo labbro. Inutile riuscì la sutura; ciò non ostante dopo 24 giorni fu risanata, senza l' involontario scolo della saliva ad onta della avanzata età di 69 anni. Peccato che la recidiva abbia fatto perdere il frutto di sì bene praticata operazione. Notiamo che ne' sovraccennati casi fu quasi sempre usata la cicuta, prima che gli infermi entrassero nell' Ospedale, e che perciò riuscì veramente inutile come lo è ne' veri scirri. — L' estirpazione di un tu-

more fibroso aderente all' albuginea del testicolo di un giovine è il soggetto della V osservazione, che nell' undecimo giorno partì risanato, quando credevasi impossibile risparmiarli il testicolo. *(sarà continuato)*

Dott. Bertinatti Francesco.

Resecazione della clavicola per osteo-sarcoma felicemente eseguita dal Sig. Valentino Mott, Prof. di Chirurgia a Nuova Jork. (The London Medical Gazette. Febbrajo. 1829.)

La novità, e la importanza di questa operazione valgono ad assolverne ove alquanto diffusa ne sembrasse la storia. Il Sig. Mott è chirurgo troppo celebre, e benemerito dell' arte che professa perchè non s' abbia a riportare esattamente un fatto tanto singolare, alla descrizione del quale crede egli stesso d' essersi prestato con tutta la brevità possibilmente compatibile con sì interessante subbjetto. Eccone quindi sue parole.

" Guglielmo B. Yates di Charleston, di 19 anni, di abito pletorico venne il 26 di Maggio 1828 a consultarmi sopra un tumore che portava sulla clavicola sinistra, del quale erasi avveduto soltanto sul principio dell' antecedente Febbrajo. Il tumore avea in allora la grossezza di un uovo di piccione, era durissimo, immobile, affatto indolente, e colla cute sovrapposta di colore naturale. Nessuna causa sapea assegnare l' infermo a questa escrescenza: aveva sempre goduto di buona salute, se non che erasi slogato il braccio dello stesso lato prima d' avere avvertito il tumore. Non credeva però avesse avuto origine da questo accidente, ed il tumore contava probabilmente una data più antica. Comunque sia il 26 Maggio anzidetto lo trovai di forma conica, avente quattro pollici di diametro alla base, durissimo, e non cedevole minimamente alla compressione, abbarbicato alla porzione anteriore della clavicola, cui fermamente aderiva, l' apice del tumore era coperto di fungose granulazioni dalle quali stillava ad intervalli in molta copia il sangue. L' aumento rapido della malattia animava l' infermo ad assoggettarsi a quale si fosse operazione comunque d' esito incerto, anzichè abbandonarsi a morte sicura per opera di questo terribile malore. Epperò il 17 Giugno, collocato l' infermo sopra la tavola colle spalle alcun poco rilevate, e

il tronco inclinato a sinistra coll' ajuto dei Dottori Barrow, Proudfoot, e Hosack, presenti i Dottori Hull, Storer, Leveridge, Prott, e gran numero di studenti, impresi ad operare nella seguente maniera = dal punto soprastante all' articolazione della clavicola collo sterno, feci, in direzione semi-circolare, un' incisione, che, tagliando più che mi fu possibile dappresso alle vegetazioni fungose, sempre però sopra integumenti sani giungeva fino alla sommità della spalla, presso la giuntura della clavicola col processo acromiale della scapola. L' incisione mise a scoperto le fibre del pettorale maggiore, le quali vennero divise, rasente il più possibile il tumore. Nell'eseguir questa, comecchè prima incisione, si dovette allacciare gran numero di arterie, e molte grosse ramificazioni venose sottoposte a questo muscolo, le quali mandavano sangue a furia. Nel proseguire il taglio pel muscolo pettorale verso l' estremità scapolare della clavicola mi diedi cura di evitare la vena cefalica, che passa fra questa, e il muscolo deltoide. Una piccola porzione di questo muscolo venne staccata dalla clavicola, ciò che permise di facilmente tirare la vena allo infuori verso la spalla. Era mio desiderio di portar l' indice al margine inferiore della clavicola insinuandolo di sotto la vena, e lo deltoide; ma il tentativo non riuscì a cagione della porzione ossea del tumore, che si estendeva al di là di questo punto, e toccava strettamente il processo coracoide della scapola. Trovato quindi impossibile, pel volume del tumore, e la sua prossimità al processo coracoide, di pervenire sotto la clavicola in questa direzione, feci sopra il tumore un' altra incisione, che dal margine esteriore della vena giugulare esterna, estendevasi alla sommità della spalla. --- Divisa la pelle, il platisma myoides, e una porzione del muscolo trapezio, venne sott' occhio una parte sana di clavicola, in punto circa una linea più prossimo all' acromio che al processo coracoide: ora passai cautamente sotto l'osso, dalla parte di sopra, un conduttore d' acciajo, incurvato molto, usando di tutta la diligenza possibile onde mantenere lo strumento a stretto contatto colla superficie inferiore dell' osso, ciò che mi costò non poca fatica attesa la profondità dell' osso. Mediante una tenta occhiuta, egualmente incurvata portai lungo la scannellatura del conduttore una sega a catena, la quale per lieve impulso mossa, facea conoscere che nulla interponevasi fra essa e l' osso: speditamente dunque segai la clavicola.

--- Proseguendo la dissecczazione lungo la superficie inferiore del tumore, sotto il maggior pettorale, apparve il bisogno di allacciar molte arterie, e molte vene. Messa poscia a scoperto la prima costa sotto l' estremità sternale della clavicola, e reciso il legamento romboide, ho aperta la giuntura dalla parte inferiore, il che procurò notevole mobilità alla massa alterata, e m' indusse a credere praticabile l' intera sua demolizione. Mediante un doppio uncino, ed una leva, e coll' ajuto della forte, e larghissima nostra spatola convenientemente incurvata sono riuscito a sollevare un tantino l' estremità segata della clavicola. Sciolte le parti circostanti, tenendo fermo il tumore, sperava di scoprire il muscolo il quale si attacca all' osso circa questo sito ; ma non mi venne fatto di vederlo per ciò che era immedesimato colla massa morbosa. Solo scoprii, e divisi l' origine di questo muscolo dalla cartilagine della prima costa, ma si confondeva quasi subito nel tumore. Procedendo a distaccare il tumore alla parte superiore ed esterna, trovai che l' omo-ioideo stava sotto di esso; mi diedi dunque a metterlo a nudo appunto dove passa sotto il muscolo mastoideo per avvicinarmi alla sua origine nella costa superiore della scapola. Nel separare il tumore dal tessuto cellulare e adiposo tra il muscolo omo-ioideo, e i vasi succlavii, avvenne di recidere gran numero di grosse arterie, le quali spruzzarono molto sangue, massime un grosso ramo della tiroidea inferiore. --- Ora feci la parte anteriore della incisione superiore, cominciando dalla estremità sternale della clavicola, e seguitando il taglio sopra il tumore, fino ad incontrare l' altra incisione alla vena giugulare : tagliato poscia il platisma myoides separai tosto diligentemente codesto vaso dalle parti circostanti, e l' allacciai in due siti a breve distanza l' uno dall' altro, quindi la recisi tra le due legature. Ciò fatto, divisi la porzione clavicolare dello sterno-mastoideo circa tre pollici sopra la clavicola, seguendo l' andamento di questa incisione. Scopertasi così la profonda aponeurosi del collo separai da essa cautamente il muscolo mastoideo, e la massa morbosa fino a che pervenni a scoprire lo scaleno anteriore. --- La vena succlavia, dal margine dello scaleno anteriore al processo coracoide, aderiva sì fermamente al tumore, che a prima vista io credetti quasi, le tonache di essa vena fossero tanto intimamente comprese nella massa alterata da rendere assolutamente impraticabile la totale estirpazione del tumore. Avventurosamente però procedendo con tutta cautela nell' operazione ora col manico, ora col tagliente

del coltello, pervenni a distaccare finalmente senza portare alla vena la più lieve lesione. Questa parte di operazione riescì oltremodo pericolosa, e difficile. Ad ogni mossa del tagliente un' arteria, od una vena spicciava sangue e con tanto impeto, che bisognava fermarne il getto coll' allacciatura del rispettivo vaso. Oltre diverse grosse vene, la giugulare esterna era sì internata nella massa morbosa che dovetti in questo luogo, presso la vena succlavia assicurarla con due legature, e dividerla nell' intervallo. Vicino alla estremità sternale della clavicola, due altre legature mi fu d' uopo impiegare per una vena, ed un' arteria, ambedue di grosso calibro, probabilmente propagini della vena, e dell' arteria tiroidea inferiore. La praticata avvertenza di aver tagliata la porzione clavicolare del muscolo mastoideo, obbliquamente allo insù, ed allo infuori un tantino al disopra del tumore, mi ha fatto abile, rovesciando questo al basso, a distaccare il tumore dal dutto toracico, e dall' unione della giugulare esterna colla succlavia sinistra senza offendere minimamente queste parti importantissime. Per giugnere alla parte inferiore del tumore, il quale estendevasi sul torace, fu necessario separare il gran pettorale nella direzione della quarta costa, e fare una incisione trasversale lunga due pollici negl' integumenti, e nel muscolo, quasi nel suo centro. L' incisione lungo il collo andava dall' articolazione sterno-clavicolare in direzione semicircolare fino quasi ad un pollice dalla cartilagine tiroidea, e dalla base della mascella inferiore, e a due pollici dal lobo dell' orecchio, e terminava presso la giuntura della clavicola colla scapola. --- Molti erano i vasi de' quali stavasi provveduto il tumore; e sì frequente, ed abbondante fu l' uscita del sangue durante l' operazione che abbisognò impiegare circa quaranta legature. Se n' è valutata la perdita tra 16, e 20 oncie. Terminata l' operazione, e recise rasente i nodi tutte le legature, si riempì di filaccie il cavo della ferita, e fermatine i margini con lunghe listarelle di cerotto adesivo, onde impedirne l' ulteriore divaricamento, si terminò la medicatura con una leggera compressa, ed una fascia a un solo capo, avvolta intorno al torace, e alle spalle. Feci collocare l' infermo sul dorso, un poco inclinato al destro lato, col capo notevolmente rialzato, e la spalla, e braccio sinistri sorretti da un guanciale. Due studenti lo vegliarono notte e giorno per la prima settimana: alla loro diligenza sono debitore del seguente ragguagliamento = 17. Giugno, 7 ore dopo mezzo dì. Il malato non si lagna

fuorchè di sentirsi nauseato dal vino inacquato ministratogli durante l' operazione; effetto ch' egli dice provare quasi sempre da questa bevanda. V' ha qualche segno di reazione. Tra 7 e 8 ore piglia due tazze di farinata d'orzo, e ne rigetta una parte per vomito. 9 ore, polsi a 110 battute per minuto; pelle molle, e fresca. Si sente mezzanamente bene, ed è contentissimo della sofferta operazione. Beve con piacere un poco di thè di menta. — 12 ore. Ha dormito per qualche tempo: beve nuovamente thè di menta, e dice di star bene, polsi a 128: sete ardente. — 18 Giugno, 3 ore prima di mezzo dì: si è ristorato col sonno, durante il quale escì molto sangue dalla ferita: polsi a 130 battute, duri, pieni. 8 ore: prende una tazza di thè, e mangia una fetta di pan tostato con alcune fragole; si sente meglio che prima della operazione; polsi a 124. — 12 ore: ha dormito per due ore, e seguita a dormire placidamente: pelle umida, e calda. — 22 Giugno, 9 ore del mattino: ha avuto qualche scarico di ventre, ed ha dormito tranquillamente, polsi a 108; si toglie l' apparecchio, meno una piccola compressa di filaccie al fondo della ferita, su cui si pone un cataplasma mollitivo. — 26 Giugno, 9 ore del mattino. Polsi a 98; sonno tranquillo durante la notte; l' infermo brama di mangiare; gli si porge brodo di pollo. — 28 Giugno, 9 ore del mattino, mangia fragole, pane tostato, e beve thè; nel corso del giorno prende otto oncie di decotto di china-china. — 2 Luglio. Vitto animale per la prima volta; polsi naturali; la ferita prosegue a riempirsi di sane granulazioni; continua a pigliare il decotto di china. — 4 Luglio; la ferita è di aspetto lodevole: il cicatrizzamento ha cominciato: si levano sette legature: si medica la ferita con semplici filacce, e con una compressa. 14 Luglio; non restano che poche legature: la ferita va restringendosi in modo meraviglioso, ed è pressochè ripiena di floride, e sane granulazioni. Jeri l' altro ha sceso le scale per pranzare, ed oggi ha fatto lo stesso senza inconveniente. Da questo periodo seguita a migliorare, e la ferita va gradatamente riempiendosi. Verso la metà di Agosto il malato lascia la Città per recarsi alle acque di Saragota, da dove ritorna in Settembre in uno stato di salute da lui non pria goduto.

" Il tumore ha quasi la grossezza di due pugni di uomo adulto, o per dir meglio, la circonferenza del tumore è tanta, che per abbrancarla colla mano occorre di allungare il più possibile le dita. Risulta di una coppa

ossea, durissima in ogni punto, eccetto per un piccolo tratto superiormente, e inferiormente. Da una apertura di forma elittica alla parte superiore sbocca fuori un fungo sanguigno della grossezza, e figura di un mezzo uovo di gallina. Meno evidente è la sua natura ossea alla superficie inferiore, la quale posava sopra i grossi vasi succlavi ; verso il centro particolarmente egli pareva di struttura cartilaginea, o semi-ossea. L' alterazione ossea occupava la clavicola dall' articolazione sternale fino quasi a mezzo pollice dalla estremità omerale " .

Dall' esposto ragguaglio piuttosto minuzioso, ma assai più interessante si fan manifeste le difficoltà ed i pericoli che hannosi dovuti incontrare nel corso di tanta operazione. Più stimabile quindi fassi l' abilità dell' Illustre Professor Mott , il quale si può a giusta ragione chiamare il solo che abbia sin qui osato tanto felicemente . La di lui umiltà attribuisce in gran parte il sollecito ristabilimento alla singolare fermezza d' animo dell' infermo . Nessuno avverso accidente , nè locale, nè generale, intervenne a interrompere il processo di granulazione della ferita. L' immenso vuoto da essa lasciato, e le tante importantissime parti semplicemente coperte di filacce il tennero sospeso intorno all' esito della operazione fino a che vide la suppurazione pienamente formata , e i grossi vasi coperti di granulazioni . Non s' incontrò difficoltà a sorreggere la spalla in debita positura la mercè del comune apparecchio per la frattura della clavicola, il quale abilitava l' infermo a uscire di casa a tutto suo agio . Scorse quattro settimane, dall' uso dell' apparecchio, due mesi circa dall' operazione, egli ha potuto lasciare la fasciatura, e supplire alla mancanza della clavicola col mezzo di un apparecchio inventato dal Sig. G. Kent fabbricatore ingegnosissimo di stromenti ; il quale apparecchio teneva la spalla in acconcia positura, e permetteva al malato di far uso liberamente del braccio .

Guarigione di un Aneurisma dell' arteria poplitea per mezzo dell'argilla applicata allo esterno. (Nuovo Mercurio delle Scienze Mediche . Maggio e Giugno. 1829.)

Il soldato N. granatiere della guardia imperiale Russa entrò nello spedale di Oranienbourg per un aneurisma all' arteria poplitea che portava

già da tre mesi. La malattia era avanzatissima: il tumore grosso come il pugno, e quantunque duro all'intorno, la sua parte superiore era pronta a rompersi, motivo per cui il malato portava per precauzione un tourniquet. Egli si lamentava di un forte dolore in tutta la gamba, aveva pochissimo appetito, e il polso era febbrile. I medici, vedendo che tutti i rimedj esterni non avevano prodotto alcun effetto salutare, erano d'avviso d'intraprendere l'operazione. Il Sig. Kanelski, medico in capo dello spedale, vi si oppose con insistenza, proponendo di fare avanti il saggio dell'argilla bagnata coll'acqua, e applicata sul tumore. Lo strato di argilla era due dita trasverse di grossezza e molto morbida, onde s'insinuasse da ogni parte a contatto della pelle. Sopra l'argilla pose quindi una compressa, e sopra la compressa una leggiera fasciatura. Oltre l'applicazione esterna dell'argilla prescrisse questo medico una polvere da prendersi tutte le mattine, composta di rabarbaro, sal d'Inghilterra, ipecacuana, e zenzero. Comandò poi che si cambiasse tutto l'apparecchio quando era secco, e che ciò si facesse anche di notte, quando l'ammalato non dormiva. A questo proibì di fare il più piccolo movimento, e gli consigliò di rimanere più che fosse possibile steso sul ventre. Per nutrimento gli fece dare le vivande più leggiere, del brodo ordinario, e del pesce, e dell'acqua per bevanda. Per 13 giorni non si manifestò alcun cambiamento nello stato del malato, ed il Dott. Kanelski cominciava a disperare del suo mezzo. Nel giorno 14 il malato si trovò molto meglio: il tumore, ed il color bleu della pelle avevano sensibilmente scemato. Allora gli fu permesso un nutrimento un po' più sostanzioso: gli si dette un poco di vino, e si seguitò a proibirgli il moto. Dietro a queste disposizioni, a cui si aggiunse l'uso di un'oncia di tintura di rabarbaro da prendersi ogni sera, lo stato del malato migliorò di giorno in giorno, e dopo due mesi egli godeva della più perfetta salute. Allorchè le tracce più leggere di aneurisma furono scomparse, gli fu raccomandato il nutrimento più grossolano, e l'uso moderato dell'acquavite, e della birra. Gli fu inoltre permesso di darsi ai travagli graduatamente più penosi, facendogli fregare tre volte al giorno i tegumenti, che erano stati distesi, con pomata canforata, e dopo altri due mesi di soggiorno allo spedale fu licenziato. *F. F.*

Estirpazione totale dell'utero eseguita dal Prof. Récamier chirurgo all' Hotel-Dieu. (La Clinique 5, e 8 Août. 1829.)

Quando nell'anno passato si seppe praticata dal Sig. Blundell la totale ablazione dell'utero, fu dimandato se i casi di operazione di questo genere riportati da diversi scrittori fossero autentici abbastanza, ed abbastanza circostanziati per autorizzare a nuovi tentativi. Senza che alcuno abbia finora positivamente risposto al quesito, stringendolo fortemente il bisogno, il Prof. Récamier, fatto ardito dall'esempio dell'inglese chirurgo, ha avuto ricorso alla stessa operazione in una donna dell'età di 50 anni affetta da cancro all'utero, entrata nell'Hotel-Dieu il 24 Luglio del corrente anno.

Assicuratosi della natura del male previo minuto esame dei sintomi concomitanti e per la esplorazione dell'organo; dopo d'aver calcolati tutti i pericoli della operazione, ed esplorato lo stato delle vicine parti; infine dopo di essersi munito del voto di alcuni prof. per molta dottrina, e lunga pratica celebri, il Sig. Récamier si decise al tentativo, il quale ebbe luogo la mattina delli 26 Luglio nella seguente maniera.

Situata l'inferma nella positura stessa in cui si suol mettere il paziente quando si sottopone al taglio ipogastrico, l'operatore introdusse nella vagina l'indice della mano sinistra lungo il quale spinse una pinzetta di Museux. Con questo strumento afferrò il labbro anteriore del collo dell'utero e per graduate trazioni il condusse fino all'orifizio delle parti genitali, mentre un'altra pinzetta attaccata al labbro posteriore valse a ritenerle immobile in tale positura. Furono quindi le due pinzette affidate a due assistenti. Il collo dell'utero per tal modo reso fermo, con una incisione trasversale divise le pareti vaginali nella lor parte anteriore per la estensione di un pollice. Il bisturino fatto a rotella svelse la sua estremità, e tagliente soltanto nella metà di sua lunghezza vien tenuto sempre volto dalla parte del tumore per non interessare la vessica. L'indice dell'operatore intanto s'innoltra nello spazio cellulare, che separa quest'organo dalla matrice: scioglie gli appigli che li unisce, e giungendo per tal modo fino alla duplicatura formata dal peritoneo quando col rinversarsi veste la faccia posteriore della vescica, e l'anteriore dell'alto utero, la divide col bisturino. Il dito poscia penetrando per

quest'apertura, che riesce ingrandita la mercè del bisturino bottonato, giunge ad impadronirsi del ligamento largo, lo stira in basso nello stesso tempo in cui un altro dito introdotto per l'ano nel retto favorisce la proincidenza dell'utero. Allora un ago curvo, diretto dall' indice a traverso l' apertura della mucosa vaginale, abbraccia il terzo inferiore del legamento largo. I due capi del filo, allorchè il serranodo è fatto si affidano ad un'assistente; quindi operasi di egual maniera alla parte opposta. Assicurato con tali precauzioni da ogni sorta di emorragia, il Sig. Récamier taglia i legamenti lati al dissotto della legatura; rovescia in avanti la matrice: divide la porzione di peritoneo che forma un cul di sacco passando dalla matrico al retto: recide il tessuto cellulare che unisce questo alla parete vaginale: finalmente taglia la porzione di questo canale che della morbosa alterazione partecipa, e la matrice, isolata così da tutti i suoi imbrigliamenti passa immediatamente dal bacino nelle mani dell'operatore. L'emorragia fassi tosto abbondante, ma chiudesi il nodo, e immantinente s'arresta. L'operazione fu eseguita con molto sangue freddo, e non ha importate, che circa 20 minuti di tempo. L' esame della parte levata autorizzava questa ardita operazione, avvegnacchè niun'altra risorsa restasse all' inferma.

Collocata di nuovo in letto subito finita l'operazione passò l'ammalata tutto il resto della giornata in lodevole calma. Alcune poche e leggere deplezioni sanguigne generali, qualche applicazione di sanguisughe sul ventre, lavativi, injezioni ammollienti, cataplasmi, bagni tiepidi, ed una dieta rigorosa hanno giovato a vincere la febbre, il dolore, e gli altri sintomi locali: per cui l' inferma trovasi in uno stato il più soddisfacente. Sente appetito, prende alimenti più sostanziosi, cosicchè il Sig. Récamier crede di avere tutto il fondamento a sperare che alcuno inconveniente non tarderà la prossima, e completa guarigione. *F. F.*

Intorno ad una nuova operazione in caso di fistola vagino-vescicale, praticata dal Dott. Luigi Malagodi, membro della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Se ne' vasti stabilimenti, dove ampli mezzi si hanno onde compiere sovente i più arditi tentativi, uomini celebri si formano, e di lode meri-

tevoli, ben a più giusto titolo me ne sembrano degni coloro che fra la penuria de' mezzi, e nella umiltà de' luoghi natali valgono ad estendere i confini delle scienze utili alla Società. Se non che non è qui mio intendimento di erigermi a laudatore del merito altrui; che al valore di ben altra penna, che la mia non è, forza sarebbe affidarne l'impresa. Io non ho in animo che di rendere un lieve tributo all'amicizia estendendo la cognizione di un fatto, che gli stranieri stessi non sdegnano di ammirare (1). E di vero l'operazione, che il Malagodi nostro l'Agosto dell'anno scorso eseguì nella Maria Reggiani di Bagnarola è interessante troppo per la sua novità, e per le utili conseguenze che ne derivano, onde se n'abbia a conservar silenzio. Primo nella esecuzione di questo tentativo ebbe la gloria di vederlo coronato dal più felice successo. Se un Lallemand in Montpellier, un Roux à l'hôpital de la Charité (2) intrapresero pure con vario esito la medesima operazione, posteriori furono al nostro Chirurgo, e certo poi non se ne conosce il processo da essi tenuto. E parmi anche debito di umanità il mettere in chiara luce tutto che dai Cultori delle scienze a di lei vantaggio si propone, e si fa. Quindi è che, così operando io intendo di adempiere al doppio ufficio, e di onorare l'amicizia, e di servire all'utile altrui.

Ecco pertanto il metodo dal Malagodi seguito nell'operazione ch'Ei chiama Taglio vagino-vescicale o forse *colpocistorafia*. Collocata la paziente in positura eguale a quella che si pratica per la litotomia, introduce l'indice della destra mano vestito di pelle entro l'apertura fistolosa, e piegando le ultime due falangi alla di lui mano sinistra lo tira in basso a modo che fa protuberare l'orlo calloso destro dell'apertura fistolosa all'osculo della vagina. Impugna allora colla mano sinistra un coltello retto, e sopra il suo dito incide l'orlo suddetto con un taglio semilunare. Lo stesso ripete dalla parte opposta, cambiando però mano, cioè introducendo l'indice sinistro, e tagliando colla mano destra. Cruentata per tal modo la fistolosa apertura ne

---

(1) *Vedi Gazette de Santé. Foglio N. XXIII.* 15 *Agosto* 1829. *Revue méd. Settembre*. 1829. *Archives générales de méd. Settembre* 1829. *Clinique, ou Annales de ecc. Settembre*. 1829.

(2) *Vedi nel citato foglio — la Gazette de Santé — la nota dell'estensore.*

istituisce immediatamente la unione di prima intenzione. Tre cordoncini portanti a ciascuna delle loro estremità un ago molto curvo, e piccolo, ed un'asta su cui si possano fermare gli aghi, e lasciarli a volontà sono gli strumenti, di cui per questa unione Ei si premunisce. Introdotto quindi l'indice destro nuovamente nel foro cruentato, ma in modo che il dorso della mano guardi il corpo della paziente, il pollice in basso, ed il mignolo in alto, porta sott'occhio il labbro sinistro della ferita. Allora colla sinistra mano prende l'asta montata d'un ago, e lo passa vicino all'angolo posteriore della ferita colla scorta del dito dall' interno all'esterno. Abbandonato quell'ago ne passa nello stesso modo un secondo, e quindi un terzo a proporzionati intervalli; cosicchè, ripetuta la stessa operazione dalla parte opposta, ed annodati a due a due i cordoncini perviene a condurre a perfetto contatto tutta la ferita risultante dalle due incisioni semilunari già praticate.

Rimessa quindi in letto l'operata niun'altra cautela usa Egli se non quella d'introdurre per l'uretra in vescica una siringa destinata ad evacuare in un sottoposto vaso tutta l'orina che in essa conducono gli ureteri. Impedita per tal modo la stazione dell'urina in vescica che disturbar potrebbe il processo adesivo, ottiene l'unione di prima intenzione. *F. F.*

Descrizione della cicatrice di un utero, sul quale era stata praticata con successo l'operazione cesarea del Prof. Mayer, de Bonn. (Bulletin des scien. médic. de Fèrussac. Giugno. 1829.)

Il Prof. Mayer riporta prima di tutto la storia della operazione cesarea, felicemente praticata dal Dott. Walther, de Bonn nel 1813. La donna che la sostenne è morta 8 anni dopo: il di lei utero si conserva attualmente nel Museo anatomico di Bonn. Quest'organo è perfettamente di forma, e di consistenza naturale. Il suo diametro longitudinale è di 2 pollici, e 7 linee, mentre il traverso fra l'inserzione delle trombe è di un pollice, e 10 linee. Sulla esterna superficie della parete anteriore si osserva un solco lungo 3 linee, che indica il punto della incisione. Il peritoneo vi aderisce fortemente non che a tutta la parete dell'utero. I bordi della piaga dell'utero si sono fortemente contratti, ed introflessi, per cui nell' interna superficie dell'utero

la cicatrice situata un po' più in basso non offre che una lunghezza di 2 linee, e mezzo: ella si estende fino nel collo dell'utero cominciando con una lieve fossetta larga una linea, e mezzo. La parete anteriore dell'utero ha 3 linee di grossezza vicino alla cicatrice, e la posteriore nel punto corrispondente ne ha 4. La cavità dell'utero è affatto normale. Nel collo dell'utero non si è trovato che un lungo, e sottil polipo carnoso: la tromba, e l'ovajo sinistri sono in istato naturale: a destra queste due parti hanno contratte fra loro delle aderenze. Ambe le ovaja presentano più cicatrici.

Risulta da questa descrizione che la riunione della piaga dell'utero ha avuto luogo di prima intenzione, o se pure v'è abbisognato il concorso di una sostanza intermedia è stata in seguito assorbita. La contrazione dell'utero nel punto della piaga, e l'introflessione dei bordi di essa spiegano la presenza del solco sulla parete anteriore dell'utero. Si può credere che la riunione non abbia avuto luogo al di fuori che per mezzo del peritoneo coi bordi della piaga senza che v'abbia avuta in ciò gran parte la sostanza dell'utero, alla quale si potrebbe attribuire l'adesione della interna superficie, benchè qui pure si voglia calcolare la presenza dell'epitelio. *F. F.*

Intorno la combustione spontanea guardata rispetto alla medicina legale. Osservazioni del Dott. G. Grabner-Maraschin. (Esculapio Gior. Nap. Marzo. 1829.)

Il medico Legale è alcuna volta invitato dai tribunali a decidere se una data persona trovasi incenerita, o per spontanea combustione, per altrui malvagità, per qualche accidente, o per colpo di fulmine; in questi casi ecco le cautele e modo di regolarsi, onde pronunciare un retto giudizio.

Prima di tutto rivolgerà le sue indagini sull'età, sesso, temperamento, abitudini dell'incenerito non che sulla quantità di tempo transatto dall'ultima volta che fu veduto al momento nel quale trovasi combusto. Nel luogo ove è avvenuta la combustione farà attenzione all'odore, stato e natura de' corpi vicini all'incenerito, a quello dei muri, e dell'aria che lo circonda. Finalmente al cadavere, se così si può chiamare il residuo della combustione. Se nel luogo della combustione v'è forte odore empireuma-

tico: se l'aria è umida e come sparsa di nebbia bianchiccia: se i mobili muri, ed il prodotto della combustione coperti d'umidità crassa e fetida: se i combustibili più vicini nulla hanno sofferto: se il corpo, e singolarmente il tronco e sue ossa, non offre che un mucchio di untuosa cenere, di odor nauseante, più o meno frammista a fragilissimi carboni, a qualche frammento di vertebra, a pezzi ossei appartenenti per lo più alla calvaria, ed alle estremità, trovandosi ancora in qualche caso i capelli intatti. Se sia avvenuta in poche ore: a buon diritto il medico forense può stabilire che l'individuo fu privato di vita da spontaneo comburimento, perchè questi sono i segni costanti in tal natura di casi osservati; ed acquista valore il suo giudizio se la vittima appartenga a nobil sesso, che fosse molto pingue, amico delle bevande fermentate, ed accaduto l'avvenimento in tempo d'aria fredda e secca.

Diversamente corre la cosa quando la combustione è stata procurata, o figlia di qualche eventualità. Allora il cadavere non è ridotto in minuta cenere in poco spazio di tempo, e la combustione s'effettua col concorso di molte materie combustibili; non può effettuarsi in camera od in luogo chiuso che non sia facilmente conosciuto: inoltre considerabile quantità di combustibile e molte ore di tempo si richiede come rilevasi dalla storia de roghi presso i Greci ed i Romani, ed il cadavere vuole essere volto e rivolto. A tutto ciò deesi aggiugnere che nella combustione spontanea osservasi le parti costituenti il tronco essere le prime ad incenerire, dove nell'altre combustioni le parti più offese essere quelle su le quali il fuoco esercitò la sua azione, e queste non presentare mai i segni caratteristici di quelle.

In fine i cadaveri di quelli colpiti da fulmine non mai sono inceneriti: al più si trovano su la loro superficie delle impressioni che hanno i caratteri delle scottature, e disposte a seconda dell'andata tenuta dalla saetta: in oltre un segno costante di questi cadaveri si è di esalare un odore di zolfo, e di bitume, il quale si sente a qualche distanza e per giorni; il loro sistema muscolare poi tentato con esperimenti anche subito dopo la morte non dà piu indizio dell'irritabilità Halleriana. *G. A.*

Sull'acido arsenioso considerato sotto i rapporti medico-legali. Osservazioni del Prof. Orfila. (Archives générales de Méd. Maggio. 1829.)

Si crede generalmente che l'acido arsenioso (arsenico bianco) ridotto in polvere, espanda un odore aliaceo quando si volatilizza sui carboni candescenti, sopra una lamina di ferro, o di rame riscaldate a rosso, od in un crogiuolo la temperatura del quale sia molto elevata ecc. Egli ha potuto accertarsi che la cosa corre diversamente, eccetto il caso nel quale l'acido sia stato messo sopra i carboni candescenti, giacchè ciò può all'acido rubare l'ossigeno e perciò isolare di nuovo l'arsenico metallico: dove però si riduca in vapori l'acido arsenioso in un crogiuolo, o sopra una lamina di ferro, o di rame il vapore non manderà alcun odore aliaceo; dunque questo odore non appartiene che al vapore dell' arsenico metallico. Questo fatto, poco avvertito, era stato ratificato nel 1821 da Berzelius nel suo *Traité sur l'emploi de Chalumeau*.

Un altro fatto intorno al quale giova chiamare l'attenzione de' medici si è determinare ciò che accade quando si applica una lamina di rame pulita su i vapori che sprigionanosi dell'acido arsenioso posto sui carboni ardenti, non già che si debba considerare questo carattere come atto a far conoscere l'acido arsenioso, ma perchè gli autori non l'hanno presentato e veduto nello stesso modo; alcuni hanno detto che la lamina si cuopre di uno strato nero, mentrechè altri hanno assicurato che lo strato è bianco. L'esperienza prova che queste due asserzioni sono vere e che si ha il colore nero se la piastra di metallo è applicata ad una piccolissima distanza, per esempio a una o due linee, dai carboni, laddove lo strato è bianco, se la lamina di rame è lontana due o tre pollici dai carboni infuocati: Ciò senza dubbio avviene, dice il Dott. Orfila, nel primo caso perchè l'arsenico metallico si ravviva, s'applica sul rame, e l'anerisce: nel secondo caso sulla lamina si raccoglie dell'acido arsenioso bianco che si forma dalla combinazione dei vapori dell'arsenico coll'ossigeno dell'aria. *G.A.*

Avvelenamento per l' acetato di rame. (Bulletin de Férussac. Maggio. 1829.)

Ippolito R . . . . di anni 26, di debole temperamento tentò nel 1824 di uccidersi mangiando della cicuta virosa. Ma vomitata poco dopo questa sostanza, e soccorso con opportuni mezzi fu libero da ogni sinistro accidente. Nel 18 ottobre del 1828 mise 8 pezzi di rame in un bicchiero di forte aceto, e ve li lasciò sino ai 25 del medesimo mese. In questo giorno bebbe il liquido contenuto nel bicchiero, e fu tostamente assalito dai sintomi di avvelenamento. Condotto all' Hôtel Dieu si osservò l' infermo in questo stato.

Tutti i muscoli erano agitati da movimenti convulsivi e violentissimi; i denti erano serrati; la respirazione affannosa; il polso duro, piccolo, e lentissimo; l' epigastro doloroso alla pressione. Non si potè conoscere alcun segno sulla natura della sostanza ingerita; i labbri non conservavano alcuna marca che potesse indicarne le proprietà; l' alito non dava alcun odore particolare. Si pervenne a fargli aprire la bocca, e fargli bere dell' acqua calda; si solleticò l' ugola, e la faringe colla barba di una piuma, ma inutilmente. Dopo qualche tempo però riprese l' infermo alcun poco di conoscenza, ed indicò la causa dell' avvelenamento. Furono allora somministrati de' bianchi d' ovo battuti nell' acqua. Le convulsioni si mitigarono un poco ma il singhiozzo durò gran parte della notte. Gli furono quindi prescritte 30 mignatte sul ventre, cataplasmi ammollienti, e bagni generali, e si continuò l' uso dell' acqua albuminosa. Con tal metodo di cura si ottenne a capo di sei giorni la convalescenza, e si ristabilirono normalmente le funzioni digestive. Il trattamento antiflogistico ha avuto in tal caso i più felici risultamenti.

Tutti gli antidoti usati contro il veleno del predetto metallo non valgono quanto il semplicissimo mezzo dell' albumina sciolta nell' acqua. Li solfuri di potassa, di calce, e di ferro preconizzati da Navier, decompongono bensì il sale di rame, ma il precipitato conserva molte venefiche proprietà. Gli alcali terrosi sono nel medesimo caso. L' infuso di noce di galla indicato da Chansarel è quasi senza efficacia. Lo zucchero tanto vantato da Marcellino Duval è privo pur esso d' effetto giusta le esperienze di Orfila e Vogel. L' albumina sola adunque sciolta nell' acqua è l' antidoto il più poderoso negli avvelenamenti dell' acetato di rame. *Gaetano Bonetti.*

Sull' avvelenamento causato dall' acido idrocianico — Del Prof. Orfila. (Omodei. Luglio. 1829)

Il Prof. Orfila in una memoria sull' avvelenamento sull' acido idrocianico e sui mezzi più valevoli a curarlo, asserisce come il nitrato d' argento sia il reattivo più sensibile per iscoprire l' acido idrocianico in un liquore sospetto. Il veleno viene subitamente precipitato allo stato di cianuro di argento, bianco, rappreso, grave, insolubile nell' acqua, nell' acido nitrico a freddo, solubile in questo acido bollente e concentrato, e nell' ammoniaca. Da una parte riscaldando questo cianuro, si ottiene del cianogene, gaz facile a riconoscersi; e dall' altra, pesando il cianuro ben lavato e prosciugato, si può determinare la quantità di acido idrocianico che era contenuto nel liquore, ben sapendosi la sua composizione, e quanto contenga d' argento, e di cianogeno. Secondo il Prof. Orfila questo processo è preferibile a quello che consiste a distillare il liquore con acido idrocianico e far passare il vapore in una soluzione di nitrato d' argento. Il Prof. Orfila annunzia che il Siroppo idrocianico del Codex alla dose di due dramme e sessantaquattro grani, stemprati in quattr' once di acqua, uccide i cani più robusti a capo di 15, o 10 minuti, e che alla metà dose uccide i cani ordinari. Dal che conchiude essere detto Sciroppo una pessima preparazione medicinale, stante chè non dovrebbe essere amministrato che a goccie; la qual cosa non si pratica dei Siroppi. Inoltre, col tempo imbruna; annerisce, e cessa di contenere acido idrocianico. Venendo ai mezzi di soccorrere all' avvelenamento causato dall' acido idrocianico, il Prof. Orfila dichiara aver trovato inefficaci l' infusione di caffè e l' olio essenziale di terebinto, vantati da diversi autori, e lo stesso assicura dell' ammoniaca usata contemporaneamente col veleno, o alcuni minuti dopo la comparsa dei sintomi di avvelenamento. Giovevole ha veduto il salasso, ma non abile per se solo a procacciare la guarigione. Al contrario, mezzi efficacissimi ha trovato l' acqua lievemente ammoniacale tenuta sotto il naso degli animali, o spruzzata sul muso; e ancor meglio l' acqua aguzzata di cloro vale a dire la meschianza di una parte di cloro e cinque o sei parti d' acqua, gli esperimenti del Sig. Simeon farmacista confermano l' utilità del cloro contro l' avvelenamento in discorso: finalmente le aspersio-

ni di acqua fredda in sul capo e sulla nuca non ha guari consigliate dal Dott. Herbst. Al manifestarsi de' sintomi di avvelenamento per mezzo dell'acido idrocianico, le indicazioni curative sono dunque: un vomitivo per far espellere il veleno; il far fiutare al malato l'acqua ammoniacale, od il cloro allungato; l'aspergere acqua fredda sulla testa, sulla nuca, e principalmente il salasso dalla jugulare, o dal braccio, o l'emissione locale ai processi mastoidei per mezzo delle sanguisughe.

Avvelenamento prodotto dal Solfato di Morfina. (Journal analitique de Médecine. Luglio. 1829.)

Molti giornali medici hanno fatto parola dell'avvelenamento occasionato dalla distrazione di un Medico che volendo prescrivere in una ricetta 10 grani di solfato di Chinina d'amministrarsi per clistere ad un fanciullo affetto da febbre intermittente scrisse invece, per isbaglio, 10 grani di solfato di Morfina. Malgrado tuttociò che il farmacista disse contro questa ordinazione il solfato di morfina fu null'ostante amministrato sotto la forma indicata. Dopo dieci minuti dall'applicazione di questo clistere il fanciullo si fece soporoso, e ben presto convulsioni violenti si manifestarono, il medico venne allora in cognizione del suo errore. In vano furono impiegati ed i clisteri purgativi, e quelli fatti d'infusione di caffè, le bevande acidulate coll'aceto, ed i revulsivi l'infermo morì il medesimo giorno a 9 ore della sera. Ecco i predominanti fenomeni che presentò l'infermo dopo quel fatale clistere, faccia injettata, pupilla contratta, immobile, trismo a quando a quando, schricchiolare di denti; sovente convulsioni epileptiformi; respirazione molesta, interrotta, spasmodica, stertorosa; polso piccolo, frequente, variabile, però sotto i detti rapporti; muscoli dell'addome estremamente contratti, perciò grande difficoltà di amministrare i clisteri; persistenza del calore cutaneo sin quasi all'ultimo momento. Il Giornalista dice che è a dolersi che secondo il parere di uno dei medici chiamati a consulto per questo terribile caso non siasi ricorso alla sanguigna, e noi aggiungiamo che è pure a dolersi che non siasi fatta la sezione del cadavere, o se la fu egli non ne parli. *G. B. B.*

Entero-epiplocele complicato da aderenze, e da idrocele in un cavallo. Osservazione del Prof. F. de Nanzio. (Esculapio Nap. Luglio e Agosto. 1829.)

I cavalli non castrati vanno d'ordinario soggetti all'ernia inguinale la quale può essere o libera od incarcerata; quest'ultima è da maniscalchi più facilmente conosciuta della prima, la quale viene confusa coll'ingorgo edematoso dello scroto, del prepuzio, col sarcocele ecc. ai quali morbi è da essi indistintamente dato il nome di *pipillara*; per questa inesattezza di diagnostica può avvenire che con molto danno si ricorra all'applicazione di inopportuni farmaci, a profonde scarificazioni, ai tagli ecc. Per tutto ciò il Sig. Dott. Nanzio si è determinato a pubblicare il caso seguente colla fiducia possa servire di norma ai principianti nell'esercizio dell'arte.

Un cavallo morello di anni quindici, di temperamento sanguigno, ben nutrito andava soggetto da molto tempo ad un entero-epiplocele, il quale si era fatto sì voluminoso ed incomodo che il cavallo non potea più prestare gli opportuni servigi; da principio detto male fu trattato, ma inutilmente, con alcuni de' rimedi praticati contro la *papillara*. Ma la difficoltà di camminare, la difficile digestione, l'affanno, fecero temere della vita del cavallo, per cui chiamato il nominato Prof. ad osservarlo dai sintomi locali potè formarsi la vera diagnosi del male cioè, dalla gonfiezza e tensione dello scroto, specialmente dalla parte corrispondente al testicolo destro, dal prepuzio tumefatto, cordoni spermatici gonfi e dolenti, volume crescente da sopra in sotto, crepitazione e diminuzione di volume alla pressione, e dall'infiltramento ecc. conobbe trattarsi di ernia semplice complicata ed idrocele. Non rimanendo altro mezzo a salvare la vita dell'animale si determinò all'operazione pericolosa, e per l'età avanzata del cavallo e per le complicazioni alle quali era legata.

Nel giorno quattro Giugno p. p. avendo già fatto porre l'animale ad una dieta verde e rigorosa fu, gettato a terra, assicurato il cavallo coi soliti mezzi. Il Prof. Nanzio cercò prima mediante il *taxis* di rimettere l'intestino, ma gli riuscì inutile ogni tentativo; allora da un ajutante fece prendere e tener fermo il testicolo destro e sullo scroto praticò il taglio incidendolo leggermente; pervenuto al testicolo trovò la tunica vaginale ade-

rente inferiormente, e tutte le aderenze con ogni diligenza possibile separò colle dita, e poscia fuori estrasse il testicolo. Uscì fuori una gran quantità di siero che della metà circa diminuir fece la enorme massa. Estendendo l' incisione venne a trovare l'intestino accompagnato da porzione di epiploon, la quale fortemente aderiva specialmente sopra l'epididimo al cordone spermatico che era doppio di volume. Distaccò con attenzione e leggerezza le aderenze riuscendogli di rimettere interamente l'ernia.

Terminata così l'operazione, praticò la castrazione colle stecche, le quali dovettero essere più lunghe e doppie dell'ordinario, e le situò quanto più in alto potè. Rimesso in piedi il cavallo lo fece salassare e porre in luogo separato ed oscuro; fece praticare su la parte continue bagnature d'acqua fresca, frequenti clisteri, ed un regime verde e tenue. Dopo 48 ore le stecche furono levate. L'animale nel dì 29 Giugno p. p. era perfettamente ristabilito. *G. A.*

Premio proposto dalla Società d' emulazione, d' agricoltura, di Scienze e arti del dipartimento dell'Ain.

Tema — Indicare un processo per moltiplicare le sanguisughe, che sia facile, economico, e produttivo. I processi indicati dovranno potersi applicare in grande, ed aver di già riuscito sopra molte migliaja di sanguisughe —.

Il concorso terminerà il primo Gennajo del 1831. Alle memorie saranno annessi i certificati che attestino i risultati del metodo indicato. I concorrenti potranno riserbarsi la proprietà dei loro processi. La Società si propone di ripetere durante l' anno 1831 quelli che le sembreranno migliori.

Il premio sarà 400 franchi, o una medaglia d' oro del medesimo valore: sarà distribuito il giorno 6 di Gennajo del 1832.

Questione proposta dalla Società Reale di Gottinga pel concorso del 1830.

De D. Civialis methodo calculorum demisso in urinae iter instrumento, quod *Lithotriteur* nominatur, in vescica urinaria comminundorum et ex illa fragmentorum forcipe extrahendorum quid judicandum sit? — Utrum

Lithotomia nunc carere possimus aut non? — Si non — quando isti methodo novae? quando Lithotomiae locus sit.

Le memorie devono essere inviate franche di porto avanti la fine di Settembre del 1830. Il premio è di 50 ducati.

Sedute della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

3. Settembre 1829.

Sulla estirpazione parziale di un utero scirrito, idropico, e collegato colla vescica urinaria, formante ernia nascosta nel canale vulvo uterino eseguita e pubblicata dal Dott. Gio. Battista Bellini, Chirurgo operatore a Rovigo, e socio corrispondente.

1. Ottobre 1829.

Lettera del Dottor Lionello Poletti Professore a Ferrara, e Socio corrispondente diretta al Chiarissimo Sig. Professore Tommasini intorno ad uno Scrittore di mediche cose del Secolo XVI.

BIBLIOGRAFIA

Aimè Grimaud d' Angers. Précis d' une nouvelle doctrine médicale, fondée sur l'anatomie Pathologique et modifiant celles des MM. Pinel, Broussais, Tommasini. Paris. 1829.

Alexis Bompard. Traité des maladies des voies digestives et leurs annexes, suivi des tableaux des substances vénéneuses. Paris. 1829.

Benech L. V. Recueil d' observations médicales. Paris. 1829.

Bourgeoise. Vade mecum du jeune Médecin. Paris. 1829.

Bussy A., et Boutron-Chalard. Moyen de reconnaître les falsifications des drogues simples et composées et d'en constater le degré de pureté. Paris. 1829.

Buzoni Luigi. Di alcune di quelle più gravi pestilenze che in epoche diverse afflissero l' umanità e della necessità della pubblica Igiene. Ferrara. 1829.

Corneliani Carlo. Osservazioni di lussazioni dell' omero, e del femore ridotte senza applicazione di lacci e di macchine; caso di frattura longi-

tudinale della tibia; e guarigione di durezza scirrosa della mammella vertente il cancro. Novi. 1829.

Cooke G. Trattato sulle malattie nervose. Londra. 1829.

Cooper A. Illustrazioni delle malattie del petto. Londra. 1829.

Champion M. Lettre sur les accouchemens avec présentation du bras. Paris. 1829.

Cartoni Ranieri. Elementi di chirurgia di A. S. Richter recati sulla seconda edizione dell' idioma tedesco nell' italiano, già arricchiti di varie note dal Prof. Volpi, ed ora dal su nominato corredati di nuove annotazioni. Pisa. 1829.

Casola F. Elementi di chimica teorico-pratica applicata alla medicina, alla farmacia, ed alle arti. Napoli. 1829.

Civinini F. Linee anatomiche. Pistoja. 1829.

Chiaverini L. Fondamenti della nosologia generale, ossia Trattato della natura e differenza delle cagioni e dei sintomi delle malattie. Napoli. 1829.

Charpentier M. D. De la nature et du traitement de la maladie dite hydrocéphale aigue (méningo-céphalite des enfans). Paris. 1829.

Coster I. Manuel de médecine-pratique d' aprés les principes de la doctrine physiologique suivi de tableaux synoptiques des empoisonnemens. Paris. 1829.

Doubouchet. Manuel des goutteux et des rhumatisans: moyens à l'aide des quels on peut se preserver et se guérir. Paris. 1829.

Delestre I. B. Iconographie pathologique, ou collection de faits rares et interessans. Paris. 1829.

Delpech I. De l' orthomerphie par rapport a l' espèce humaine, ou Récherches anatomico-patologiques sur les causes, les moyens de prevenir, ceux de guérir les principales difformités, et sur les véritables fondemens de l' art orthopèdique. Paris. 1829.

Dictionnaire Historique de la médecine ancienne et moderne etc. Par MM Dezeimeris, Olliver, (d'Angers) et Raige-Delorme. Paris. 1829.

Etienne Sainte Marie. Lectures relatives à la police médicale, faites au Conseil de salubrité de Lyon, et du Département du Rhône etc. Paris. 1829.

Flood V. Anatomia e fisiologia del sistema nervoso. Londra. 1829.

Fedele di Fiore. Sull' uso medico del Deuto-fosfato di mercurio. Napoli. 1829.

Falcioni I. Institutionum Medicinae forensis et Politiae medicae Prospectus. Pesaro. 1828.

Gendrin A. N. Consultation médico-legale sur les faits relatifs à un accouchement terminé par la mutilation de l'enfant. Paris. 1829.

Giusto. Un' ora di tempo da perdere, ossia avvisi medici per coloro che dovessero prendere i bagni. Napoli. 1829.

Ialade-Lafond. Recherches pratiques sur les principales difformités du corps humain, et sur les moyens d'y remèdier. Paris. 1829.

Ianson L. Discours sur l' etat actuel de la médecine. Lyon. 1829.

Laraja N. V. Elementi di farmacopea omiopatica.

Morgan G. Saggio sull' azione delle sostanze velenose sul corpo vivente. Londra. 1829.

Mackintosh G. Elementi di patologia e pratica medica. Londra. 1829.

Mance P. I. Anatomie analitique: nerf grand sympathique. Paris. 1829.

Martinet L. Traitement de la Sciatique et de quelques névralgies par l'huile de térébenthine. Paris. 1829.

Nauce M. Des maladies propres aux femmes. Paris. 1829.

Piedagnel. Rechérches anatomiques et physiologiques sur l' emphysème du poumon. Paris. 1829.

Palmal I. F. Rechérches sur les propriétés médicales du charbon de bois et résultats obtenus. Paris. 1829.

Puccinotti F. Patologia induttiva. Macerata. 1828.

Pisani. Sulle dosi infinitesime dei medicamenti di S. Hahnemann. Napoli. 1829.

Paci G. M. Sul bromo omuridio. Napoli. 1829.

Panvini Pasquale. I quaranta giorni della Clinica omiopatica stabilita nello Spedale militare di Napoli sotto la direzione del Cav. C. M. De Horatiis e di una Commissione di Medici. Napoli. 1829.

Ratier. Traité élémentaire de matière médicale. Paris. 1829.

Raynerii Menici in Pisano Athenaeo institutionum chirurgicarum Professoris observationes ad clinicam externam pertinentes anno accademico 1827. Pisis. 1829.

Richard Harnier. Résumé d'Analyses et d'Expériences sur la nature et l'usage des Eaux minérales. Hanovre. 1828.

Rigacci Massimiliano. Ragionamento medico-chirurgico. Firenze. 1829.

Sieber M. Fr. G. Découverte sur la guérison de la rage des chiens. Paris. 1829.

Speranza C. Commentario della clorosi. Milano. 1828.

Sannicola G. Traduzione delle memorie di G. B. C. Barbier sull' uso medico dell' equitazione; con annotazioni. Napoli. 1829.

Travers B. Ricerca del processo di cui si serve la natura per riparare alle lesioni degl' intestini. Londra. 1829.

Thierry A. De la torsion des artères. Paris. 1829.

Tommasini G. Elogio del Professore Giuseppe Antonio Testa. Seconda edizione. Faenza. 1829.

Warren G. Commentario sulle malattie della testa, con pratiche osservazioni. Londra. 1829.

Wadrop G. Sull' Aneurisma e sopra un nuovo modo di curarlo. Londra. 1829.

Villerme L. R. Mémoire sur la mortalité dans les prisons. Paris. 1829.

AVVISO

Il Dottore *Michele Pasi* bolognese Medico e Chirurgo sta per mettere alla stampa un libro che comprende l'Anatomia umana in breve esposta; dà la storia della medesima; divide l'Anatomia in otto rami; parla in particolare delle regioni del corpo umano in nuovo modo descritte ed in apposite figure disegnate. Dà il modo di sezionare i cadaveri, le cautele che si devono usare in fare queste sezioni, ed in figure mostra i diversi modi di eseguirle con metodi da lui inventati, che si rendono facili ed utili all' esecutore. Dà due grandissime tavole anatomiche che contengono diciotto figure, parte delle quali mostrano le regioni del corpo umano, le altre i visceri dai tre ventri contenuti.

Fatto un certo numero d' associati si dà subito alla luce; l' operetta ai Soci si rilascia al prezzo di Paoli cinque romani.

Si colgono le associazioni in Bologna da Antonio Marcheselli sotto il portico della Morte, e da altri Librai di questa Città.

Resta a carico degli Associati fuori di Bologna la spesa di trasporto ec.

Bologna li 4. Settembre. 1829.

Sulla connessione anatomica del cervello e del midollo Spinale. Osservaz. del Dott. Fovill. (Omod. Settembre. 1829.)

L'Autore considera in un modo affatto nuovo le relazioni in cui stanno le varie parti di quest'organo fra loro e col midollo spinale, il quale, quanto alla composizione è da lui tenuto analogo al cervello medesimo. L'Autore non conviene perciò su di questo col Dott. Bailly. Il Dott. Foville considera il midollo spinale siccome formato in ciascuna delle sue metà da tre fascetti, uno anteriore, uno posteriore, ed un altro assai più grosso, il quale forma un semi-canale in cui s'incontra una striscia di sostanza bigia; i cordoni sono riuniti dalla commessura bianca posteriore. Pervenuto alla base del cranio, il midollo s'ingrossa, e forma le piramidi anteriori, i corpi olivari, i corpi reti-formi e le piramidi posteriori. I corpi reti-formi, come è noto, si prolungano nel cervelletto: un piccol fascetto, che sembra far seguito ai corpi olivari, pare a Foville si porti ai tubercoli quadrigemelli; le piramidi anteriori e posteriori formano i peduncoli del cervello, ed ivi rimangono separate dalla sostanza nera di Soemmering: le anteriori sono le sole che abbiano fibre incrocicchiate. Secondo l'Autore (egli è quivi che le sue idee cominciano a prendere una particolare direzione) il fascetto formato dal peduncolo al sortire dai corpi cannellati, si divide in tre piani l'uno all'altro sovrapposti. Il piano superiore si separa dal primo, risale, e si ripiega dall'infuori all'indentro, per riunirsi a quello dell'opposto lato e formare il corpo calloso, il quale non sarebbe perciò che la ripetizione della commessura che unisce i cordoni superiori del midollo, e non avrebbe cogli stessi emisferi, quella relazione che Gall gli attribuisce, lorchè lo considera come commessura loro. Il piano intermedio, che è il più considerevole dei tre, andando al di fuori del precedente, e prolungandosi da ogni parte entro la sostanza corticale, forma la massa principale degli emisferi. Il terzo piano, che ha la minore spessezza, ha eguale estensione del secondo; però si dirige in senso affatto opposto, e le sue fibre, nascenti dal basso dei corpi cannellati, son impiegate, le une a fornire un' espansione al lobo temporale, le altre a guadagnare il corpo d'Ammone, ed a progredire coi corpi frangiati nella volta

a tre pilastri; a formare, infine, il setto lucido, o quel sipario che si alza dalla volta ai corpi callosi. Nei bambini, questi tre piani che terminano il peduncolo, si separano facilmente, e non sono, per così dire, che sovrapposti. Anzi il Dott. Foville crede, che se talvolta la loro adesione sia tale che non si possa separarli, che ciò avvenga per opera di un' alterazione morbosa. L'Autore opina, che questa teoria della composizione del cervello chiarisca il perchè nelle malattie nervose scevre da complicazioni affettanti le facoltà mentali, sempre rinvengasi una visibile lesione della materia cinerea delle circonvoluzioni, e perchè questa lesione si manifesti nelle parti centrali e midollari, allorquando la sola facoltà locomotrice siane interessata.

Alterazione singolare dello stomaco, e produzione di corpi idatiformi = (Arch. génér. = Settembre. 1829.)

Il Sig. Capuron ha fatto a suo nome, ed a nome de' Sigg. Cloquet, ed Ollivier un rapporto all'Accademia di Parigi intorno ad una memoria del Dott. Broqua medico a Mirande (Gers) relativa ad una malattia prodotta da Idatidi che, si crede, appartengano ad un nuovo genere. Soggetto di questa osservazione è certa Signora di robusta costituzione, che giunta al cinquantesimonono anno di sua età, era stata per il lungo corso di 40 anni tormentata da una singolare affezione, la quale compariva per accessi, e di cui ecco in succinto la descrizione. Ogni accesso era preceduto da un malessere generale, cui succedeva bentosto una insolita sensazione, che, partendosi dai piedi, rapidamente innalzavasi alle gambe, alle coscie, all'addome, al petto, e fino al capo sì che ne derivavano lagrimazione, rossore al volto, ed una legger vertigine. Immediatamente dopo sentiva ascendere alla bocca una sostanza liquida alquanto viscosa, ed insipida, che subito la malata emetteva nella quantità che può contenere un cucchiajo da caffè, senza colore, nè immischiata mai ad alimento. Ogni accesso durava due a tre minuti circa, ed erane irregolare il suo ritorno sì che alcuna fiata una, due, o tre volte al giorno, tal altra una sol volta la settimana, e quando una, e quando due fiate al mese ricompariva, senzachè perciò alcuna alterazione ne soffrissero l'appettito o la generale salute. Ma nel

mese di Aprile del passato anno cominciò la Signora ad aver febbre, a perdere il suo buon aspetto, la freschezza che tuttavia conservavano le sue carni, ed a lagnarsi di un profondo, e continuo dolore alla regione epigastrica. Quindi trattata per una gastrite, trovossi da principio migliorata, ma abbandonatasi ad un disordine di regime ricadde presto nello stato di prima. Allora ebbe Ella ricorso al magnetismo, da cui vantaggio niuno ritrasse, ed infine prese, nello spazio di dieci giorni, cinque purgativi, che le cagionarono violente coliche intestinali, emorragie, e vomiti di piccoli corpi analoghi nella forma ad idatidi. Il male intanto aggravavasi di giorno in giorno: vomitò nuovamente trenta corpiccioli ma affatto differenti dai primi, che altra cosa non erano che piccoli funghi interi o divisi, *ch'Ella aveva mangiati*, dice il Sig. Broqua, *quattro mesi addietro in una frittata*. In seguito ebbe nuovo vomito di materia puriforme promiscua a pezzi di membrane: per seccesso non dissimili sostanze per più fiate veniva essa emettendo; ma giunta alli 27 di Agosto erano a così mal partito le cose ridotte, che finalmente ne dovette soccombere, conservando tuttavia fino agli ultimi momenti di sua vita tutta l'integrità delle facoltà intellettuali.

Nell'apertura del Cadavere si trovarono gli organi nello stato seguente: Il peritoneo conteneva due pinte di siero: lo stomaco disceso oltre misura in basso era di capacità il doppio dell'ordinario, e aderiva colla sua piccola curvatura, superiormente, ed anteriormente al lobo medio del fegato, ed alla cistifelea, posteriormente alla parte media del pancreas; non alcun vestigio di epiploon gastro-epatico: rimpicciolito, ed avvizzito si rinvenne l'epiploon gastro-colico: ma normale stato conservavano la milza, ed il fondo cieco dello stomaco. Questo organo, le di cui pareti erano solcate da vasi fortemente injettati, conteneva una pinta circa di un liquido di color cupo, e presentava, dirimpetto e al disotto della sua piccola curvatura, l'apertura di una cavità di quattro pollici di diametro in ogni dimensione, che si estendeva da un pollice al di sotto del cardias fino a mezzo pollice al di sopra del piloro, occupando così una parte delle faccie anteriore e posteriore di questo viscere. I bordi di codesta apertura, inegualmente frastagliati, del pari che la parete superiore, avevano sei linee di grossezza: la superficie era di color cinereo, e sparsa di piccole prominenze: il tessuto sodo, e larda-

ceo : distrutta dalla suppurazione la inferiore parete. In questa grande cavità, altre quattro più piccole si aprivano, tre nel davanti, ed una nella parte posteriore dello stomaco: la vescichetta del fele, che, come si è detto vi aderiva, aveva le sue pareti grosse due linee, ed il lobo medio del fegato era scirroso e pieno di tubercoli suppurati fino alla metà di sua grossezza. Numerose macchie, parte rosse e parte di un grigio cupo, tapezzavano il digiuno: l'ileo, ed il crasso intestino ne presentavano parimenti di un più o meo carico colore. Tutti gli altri organi erano perfettamente sani. I piccoli corpi idatiformi conservati nell'alcool, ed alcuni altri seccati sopra della carta, che il Sig. Dott. Broqua ha uniti alla di lui memoria, sono stati esaminati dalla Commissione, e di più dai Sigg. Duméril, e de Blainville, ma tutti si accordano nel ritenere in opposizione dell'opinion dell'Autore, non essere dessi altrimenti idatidi ; avvegnacchè non si possa discernervi alcuna traccia di organizzazione. *F. F.*

Cancro dello stomaco accompagnato da vomito tuttochè degenerata fosse completamente la tunica di lui muscolare. (La Clinique. 19 Settembre. 1829.) (1)

Relatore del presente fatto è il Dott. Xeliard, il quale l'ha Egli stesso osservato in una donna settuagenaria, che da 20 anni soffriva per difficile digerimento caratterizzato da nausee, e vomiti frequenti. Fino agli ultimi momenti di sua esistenza, questi due sintomi furono costanti; ed è a notarsi codesta circostanza per ciò che avvenne dessa senza che parte alcuna vi avesse la membrana muscolare dello stomaco.

Autossia — La sierosità contenuta nel peritoneo è torbida, rossastra, e fetida; le pareti dello stomaco nel loro insieme ferme, dure, ineguali, biancastre offrono, più che alla parte anteriore, alla posteriore un ingrossamento, ed un certo indurimento che affetta ancora il tessuto sotto-peritonea-

---

(1) *Un altro esempio di mancanza totale della parete muscolare dello stomaco con persistenza di vomito fino agli estremi della vita è pure registrato nel Fasc. 4. di questo Bullettino*

le. La grande curvatura, e la parte vicina alla faccia posteriore aderiscono al colon trasverso, ed il cieco fondo è attaccato alla parte sinistra del diaframma, che è duro e ineguale in questo punto.

La faccia interna dello stomaco, rugosa, ineguale, pallida, e tapezzata di macchie nere presenta in alcuni punti delle masse di una sostanza giallastra, simile alla cera: altrove una materia ancor più molle analoga alla cerebrale, ed una lieve ulcere al di lui cieco fondo.

L'estremità inferiore dello esofago è scirrosa; l'apertura cardiaca può appena permettere il passaggio al dito mignolo; il piloro partecipa di questa stessa alterazione, la quale è grande tanto che tutte le membrane dello stomaco sono completamente disorgannizzate, e quindi le fibre muscolari intieramente scomparse. Il pancreas, ed una porzione di epiploon gastro-epatico sono confusi con questa massa scirrosa.

Dalla totale degenerazione della tonaca muscolare dello stomaco, e dalla costanza delle nausee, e dei vomiti che hanno persistito fino agli estremi risulta come necessaria induzione che il vomito in questo caso era intieramente sotto l'influenza degli agenti muscolari dello addome, e che lo stomaco vi fu totalmente passivo. Il quale fatto avvalora la opinione dei Sigg. Boyle, e Wepfer, sostenuta dalle esperienze a dì nostri praticate dal Sig. Magendie, per le quali fu Ei pure indotto a credere, lo stomaco avere una parte nel vomito puramente passiva. *F. F.*

Seguito dell'osservazione intorno ad un mostro vivente annunciato nel 4. Fascic. Luglio-Agosto di questo Bullettino.

Il mostro bicefalo allora vivente del quale si fece parola alla pag. 128 di questo Bullettino, veduto e descritto dal Dott. Malagodi in Milano, per consiglio e premura del celebre fisiologo il Prof. Rolando fu portato a Parigi, ove ha attirato l'ammirazione e lo studio di molti uomini illustri di quella capitale. Quivi il mostro Rita-Cristina a dì 22 Novembre è morto, e trovansi annientate così le speranze che i fisiologi moderni avevano fondato su l'osservazione de' fenomeni, che dovevano risultare da questa doppia or-

ganizzazione. M. Geoffroy Saint-Hilaire aveva annunziato dietro alcune osservazioni fatte specialmente per mezzo dello stetescopio, che non avea che un cuore; l'Accademia di medicina credea invece che n'avesse due. Si aspetta ora che l'autopsia cadaverica dimostri la realtà dell'una o dell'altra opinione. È accaduta però una circostanza che parerebbe in favore del Prof. di Zoologia. Rita, o la parte destra del bicefalo era ammalata da tre giorni, e la sua malattia non pareva influire gran fatto su la salute di Cristina, in modo che nel punto che Rita moriva, Cristina poppava ed accettava le carezze della madre. Ma tutto all'improvviso essa si distaccò dal capezzolo, gettò un sospiro, e morì. Dopo dieci minuti Cristina era fredda, nel mentre che Rita che era morta prima conservava ancora qualche poco di calore otto ore appresso. Questo fatto ha attirato l'ammirazione di tutti coloro che attorniavano il fanciullo bicefalo, ed è molto interessante potendo concorrere a spiegare molte circostanze di questo curioso fenomeno.

Rita-Cristina trasportato nell'anfiteatro della Pietà, ivi ne è stata fatta l'autopsia alla presenza de' Signori Geoffroy Saint-Hilaire, Cuvier, Duméril, Serres, il barone Dubois, Breschet, Stard, Bertrand, ed altri sapienti. M. Geoffroy Saint-Hilaire ha fatto all'Accademia Reale di Medicina un rapporto, ove riepilogando la storia degli ultimi giorni dell'esistenza di Rita-Cristina cerca di caratterizzare le cause diverse della di lei morte. La principale secondo lui consiste nella disposizione innormale degli organi. L'armonia degli organi, dice egli, gravitanti rispettivamente gli uni sugli altri nei due individui, questa armonia necessaria in un tale amalgamamento (abbastanza però considerevole poichè la vita si è mantenuta otto mesi e nove giorni) non era ancora tutto ciò che abbisognava per rendere questi due fanciulli vivibili. La gemella Rita possedeva un volume minore, e Cristina aveva molto maggior numero di parti tali quali si osservano negli individui di forma normale. Rita fu sempre più o meno malatticcia. Le fatiche del viaggio in traversando il Simpson le cagionarono la malattia, per cui moribonda nell'entrare in Francia il suo aspetto divenne cadaverico e la sua pelle bleuastra. Quantunque il riposo preso in Lyon sembrasse avere arrestato i progressi del morbo, e la forza vitale dell'altra gemella avesse contribuito in qualche modo a spese della propria robustezza al passaggiero suo ristabilimento; con tutto questo però i primi freddi del nostro inverno,

il difetto di premura per parte de' parenti, la loro inavveduta avidità contribuirono ben presto al ritorno della malattia. Rita fu colpita da catarro polmonale forte; alla quale affezione si unirono gli effetti di ostinata costipazione ventrale figlia di viziosa disposizione di parti (1) a segno che il rifinimento completo di questa debole esistenza non tardò a condurre le cose al punto, dice M. Geoffroy, da non doversi altro che dar conto della sezione cadaverica.

Esterno del corpo. Due busti ben separati erano sostenuti da un solo bacino in apparenza, e da due gambe. Queste appartenevano in proprio una a ciascun soggetto. Per rapporto della nutrice, se si eccitava la gamba destra, Rita solo o la porzione destra dell'individuo dimostrava qualche sensazione: la stessa cosa accadeva dal lato sinistro. I Signori Ribes e Larrey hanno verificato la verità ed esattezza di questa osservazione. Nella faccia postica del tronco, e nel punto mediano della parte inferiore i Signori Serres e Geoffroy Saint-Hilaire avevano rimarcato una escoriazione nella pelle. Invano la nutrice volle opporre che non era che un avanzo d'una ferita. Geoffroy la ritenne quale indizio di un imbrigliamento che avea posto le parti sottoposte alla privazione degli sviluppi normali. Serres la credette un

---

(1) *M. Dubois crede doversi attribuire la morte esclusivamente all'accumulamento delle materie fecali nel retto, l'apertura del quale era sommamente ristretta. Noi (dice il redattore della* Gazette de Santé) *concorreressimo volontieri nell'opinione di questo dotto pratico, se la gemella Cristina avesse almeno presentato qualche sintomo della malattia di Rita. La causa della malattia non risiedeva essa in un organo che loro era comune? e pertanto la salute di Cristina non alterò in alcuna parte sino al momento della morte. La lesione che si è trovata negli organi respiratori non basta a darne una spiegazione più soddisfacente; ad ottenere la quale bisogna rimontare più in alto. Se l'anatomia patologica è quivi muta, la fisiologia lo sarà forse meno. La circolazione venosa era difficile in Rita, e nella medesima il sangue venoso sembrava in miscela all'arterioso: questa causa non renderebbe ragione e della sua malattia e della morte?*

segno che indicava l'atrofia dei membri posteriori mancanti. Il sistema vascolare molto sviluppato in questo luogo ha fatto conoscere che queste due opinioni devono riunirsi, e che sono vere ambedue per la loro parte. Gli organi sessuali e le natiche meritano una attenzione particolare. Osservavasi all'esterno di ciascun soggetto una natica molto piccola, che si avrebbe potuto dire nelle condizioni normali salvo l'esiguità del suo volume. Fra ciascuna di queste parti laterali eravi uno spazio occupato dal prodotto delle due natiche unite l'una all'altra per modo da non formare che un tutt' insieme. Questa natica mediana terminava con un rialzo continuo ad una infossatura profonda nella quale si distinguevano due aperture, che a prima vista sembravano due ani, ma l'una di queste era formata da un foro ceco profondo 6 a 7 linee, e l'altra, vero ano, dava uscita alle materie fecali durante la vita. Nella disposizione dell'ano ravvicinato alla vulva per mezzo dell'esistenza d'un'elevatezza sopra anale M. Geoffroi ritrova un fatto di conformazione come nel sistema sessuale degli animali a borsa, vale a dire un maggior ravvicinamento di parti.

Interno del corpo. La pelle del tronco essendo stata levata, si è scorta una grande differenza di tessuto adiposo ne' due individui. Rita era molto magra, e Cristina era altrettanto grassa, quanto i fanciulli della di lei età, ed allattati dalla madre. Per conoscere l'ordine, e la quantità dell'amalgamamento reciproco delle due sorelle, bisogna sapere che il principio della loro unione, ed il loro inestamento sarebbe bene rappresentato da un ravvicinamento ad angolo di due corpi prismatici tagliati nella loro perfetta unione. Eravi dupplicità intera verso il tronco, testa, e braccia nei due soggetti: ma l'amalgamamento tanto era più grande quanto più si discendeva in basso. Si comprende da tutto ciò la loro disposizione figlia di tali premesse e supposizioni. L'insieme era come se si fosse operato sopra due feti normali, amputando ad uno verso destra, all'altro verso sinistra una porzione dei fianchi di faccia l'uno all'altro in disposizione continuamente graduata sino alla metà completa di ciascun individuo. Questa maniera di vedere esternamente Rita-Cristina ha trovato la sua applicazione alla disposizione degli organi interni. Le due cavità toraciche, riunite nella loro base ove cominciava più sensibilmente la unione dei due individui, divise all'interno da un mediastino centrale, contenevano quattro polmoni regolarmente conformati,

se non che i due polmoni di mezzo erano meno voluminosi a causa della difficoltà che avranno dovuto subire nel loro sviluppo. Sulla linea media si trovò un solo pericardio, ma largo, contenente due cuori esattamente completi in tutte le loro parti. Erano adossati l'uno sull'altro in una estensione di 6 a 8 linee, e riuniti nella loro punta; la loro base al contrario era libera, in modo che l'estremità dell'organo in Rita era situato a sinistra come nello stato normale, nel mentre che quella del cuore di Cristina era inclinata a destra. In questa posizione, il ventricolo destro del cuore di Rita si trovava schiacciato e compresso, ciò che rende ragione della difficoltà in lei della circolazione del sangue nero, e dell'origine della malattia bleu che ha presentato. La cavità pettorale era divisa da un diaframma unico risultante dalla unione sulla linea mediana dei diaframmi dei due soggetti. Questa circostanza ha servito a M. Serres di una spiegazione naturalissima della quasi istantaneità della morte di Cristina dopo quella di Rita; perchè la metà di questo diaframma essendo paralizzata ha dovuto per la continuità dell'organo sospendere tutto all'improvviso le contrazioni dell'altra metà. L'addome non formava che una sola cavità, non v'era che un fegato, ma risultante evidentemente della unione del fegato di ciascuna gemella sulla linea mediana. Ciò è provato dall'essersi trovato due lobuli dello Spigelio, e due vescichette del fiele perfettamente distinte. Vi erano pure due stomachi e due intestini tenui, i quali si riunivano 10 a 12 pollici avanti il loro fine al ceco. Al ceco continuava, solo, il tubo intestinale dei due individui, e nell'ultima parte, pareva appartenere in modo più speciale a Cristina (1).

---

(1) *Non è questa* (*dice l'estensore della* Gazette de Santé) *una nuova ragione per credere che la morte di Rita non sia dovuta alla costipazione, ed anche meno alla congestione prodotta dall' imbarazzo del grosso intestino? perchè nello stesso modo che l'eccitazione d'un membro inferiore appartenente ad una delle gemelle non era sentita dall'altra, si sarebbe portati a credere che l'affezione che risiedeva nell'ultima porzione dell'intestino di Cristina non avesse dovuto esercitare la sua influenza sopra Rita.*

L'esame degli organi genito-urinari non è ancora stato fatto completamente. Si è potuto vedere però che esistevano due uteri distinti, ciascuno fornito di tutte le sue adjacenze. L'uno situato in avanti come all'ordinario posteriormente alla vescica, e l'altro più in addietro, separato dal primo dal retto, ed intestini che la cavità pelvica occupavano. Non eravi che una vescica nella quale sboccavano quattro ureteri, due da ciascun lato. Il sistema nervoso non è ancora stato esaminato: solamente si è già conosciuta l'esistenza di quattro nervi diaframmatici, di quattro pneumo-gastrici, e due gran simpatici i quali erano doppi superiormente, e si riunivano inferiormente al punto di congiunzione degli intestini.

Prendendo ora ad esaminare il punto di controversia già annunciato intorno all'esistenza d'uno o due cuori, M. Geoffroy stabilisce che quantunque abbia in qualche modo annunciato, durante la vita di Rita-Cristina un fatto contrario a ciò che l'autopsia cadaverica ha fatto conoscere, la sua asserzione non pertanto deve essere riguardata quale un'eresia fisiologica. Egli dimostra dapprima, come semplice osservatore, interrogante il petto per mezzo dello stetoscopio che ha risposto alla questione pubblica dietro i dati risultanti da questo mezzo d'investigazione. Il petto diffatti esplorato in tutti i suoi punti, non ha giammai fornito che l'indizio di un solo centro circolatorio. Siccome gli antecedenti studi anatomici di Geoffroy in due esseri associati gli aveano fatto conoscere ora l'esistenza di un doppio cuore, uno per la riunione delle sue parti componenti; ed ora di due quando eravi separazione completa con un pericardio distinto per ciascuno. Finalmente il relatore poteva altrettanto credere all'esistenza d'un solo cuore partendo ancora dalla dottrina che si era chiamata in appoggio dell'asserzione contraria (1) la quale non permetteva d'avantaggio la vivibilità del soggetto con due cuori interamente separati, perchè se essi avessero potuto agire separatamente, allora l'azione dell'uno portando fuori di proposito i suoi effetti sull'azione dell'altro dovea risultarne un disordine nei canali della circolazione comune

---

(1) *M. Castel ha stabilito per legge che l'esistenza di due teste viventi vogliono necessariamente l'intervento di due cuori: un solo non essere sufficiente ad eccitare due cervelli.*

ai due soggetti. La riunione dei due pericardi deve essere considerata inoltre come un'origine di quest'amalgama, che l'ascoltazione avea fatto supporre più completa, e che l'isocronicità del polso allo stato di sanità avea ancora convalidato. È stato detto che questo avea variato nei due soggetti negli ultimi momenti della malattia di Rita ciò non permetterebbe però di arguirne l'esistenza di due cuori: non si è veduto sovente in uno stesso individuo non solamente la discordanza dei battiti del cuore assieme con quelli delle arterie, ma ancora quelli delle arterie fra loro?

Esperienze su l'assorbimento cutaneo del Dott. Westrumb. (Archiv. gén. de méd. Settembre. 1829.)

1.ma Esp. L'Autore immerse le sue braccia sino al gomito in un bagno alla temperatura da 25.° a 27.°, 5. centigrado, contenente un grano d'idrocianato di potassa, due grani di nitro e qualche grano di muschio, e ve le ha mantenute per tre quarti d'ora: al termine del qual tempo fece portar altrove il bagno, ed aprire tutte le finestre dell'appartamento per rinovare l'aria e dissipare l'odore del muschio. Pregresse queste precauzioni, l'odore ciò non ostante manifestavasi nell'alito dell'esperimentatore, e sentivasi nelle urine presso a poco un' ora dopo l'esperienza. Questo liquido trattato coi reattivi propri a far conoscere l'idrocianato di potassa ed il nitro diede prove sensibili dell'esistenza del primo, ma nessuna del secondo.

2.da Esp. Questa sperienza fu eguale alla prima, all'infuori che l'Autore s'adattò alla bocca ed al naso l'estremità di un tubo, l'altra apertura del quale s'apriva fuori della camera, a fine di non respirare che l'aria esterna. L'odore del muschio si fece sentire nel suo alito meno fortemente che nel caso precedente; si riconobbe bensì nell'urina la presenza dell'idrocianato di potassa; ma non vi si potè scuoprire alcuna traccia di nitrato di potassa.

3.za Esp. Dopo d'essersi adattato alla bocca ed al naso il solito tubo, immerse le due braccia sino al gomito in una forte decozione di rabarbaro nel mentre ch'egli facea fregare una delle sue gambe col balsamo opodeldoch. L'immersione del braccio fu prolungata per un'ora ed un quarto. Dopo i

primi quindici minuti l'alito era di già impregnato dell'odore della canfora; questo effetto aumentò durante l'esperienza, ed era pure sensibile sei ore dopo, quantunque debolmente. L'urina espulsa qualche momento dopo l'esperienza, ed anche dopo tre ore, prese una tinta bruno rossa per l'addizione d'una certa quantità di soluzione di potassa. Questo colore dovevasi alla presenza del rabarbaro nell'urina, giacchè quella che l'esperimentatore avea espulsa prima dell'esperienza non offriva alcun cangiamento aprezzevole per la sua mescolanza con una soluzione alcalina. Non si potè bene assicurare se la canfora fosse passata nell'urina; pure l'odore del liquido escreto durante l'esperienza differì essenzialmente da quello dell'urina avanti espulsa.

4.ta Esp. Applicò a ciascuna gamba d'un operajo ben costituito un vescicante della grandezza di uno scudo; ad esso avea precedentemente fatto fare un bagno per nettare la pelle. Fece colare la serosità accumulata sotto l'epidermide, ed applicò una ventosa sulla superficie denudata. Comandò poscia ch'immergesse i piedi in un bagno che conteneva una data quantità d'idrocianato di potassa, che per un'ora e mezza fece mantenere alla temperatura di 25.° centigrado. Dopo tre ore, la quantità del liquido trasudat adai vescicanti essendo sufficiente per permettere di farne l'analisi, terminò l'esperienza. Questa materia sciolta nell'acqua distillata, e trattata per la soluzione d'idroclorato di ferro, prese una tinta bleu-verde leggerissima; ma sufficiente per non lasciare alcun dubbio della presenza dell'idrocianato di potassa, e per conseguente su l'assorbimento di questo sale. L'esame dell'urina espulsa una, due, tre, e cinque ore dopo l'esperienza confirmò il fatto. Per l'addizione d'un sale di ferro essa si colorì in un bleu molto bello. Non potè esaminare il sangue perchè l'individuo si ricusò di lasciarsi salassare.

5.ta Esp. Un uomo robusto e sano tenne per un'ora e quarantacinque minuti i suoi piedi in un bagno a 27.°, 75 centigrado composto d'una forte soluzione d'idrocianato di potassa; l'urina resa due ore dopo l'esperienza trattata coll'idroclorato di ferro prese un bel colore bleu, che divenne più debole nell'urina espulsa sette ore dopo, e quasi nullo dopo ore undici. Cacciata qualche oncia di sangue per mezzo delle ventose scarificate applicate alle coscie, e cimentato il coagulo del sangue con un poco d'acido nitrico, poscia sciolto nell'acqua distillata, e sottomesso all'azione del-

l' idroclorato di ferro diede qualche segno, ma poco distinto, della presenza dell' idroclorato di potassa.

6.ta Esp. Quattro once di sangue tolte dal braccio di una persona che era stata due ore coi piedi in un bagno alla temperatura da 25.°, a 27.° centigrado nel quale avea fatto sciogliere un' oncia d' idrocianato di potassa e due once di nitro, diedero de' segni evidenti della presenza di questi due sali e soprattutto del primo. L'urina pure conteneva dell' idrocianato di potassa.

7.ma Esp. Una persona tenne immerso per un'ora e mezza le sue braccia sino al gomito in un bagno contenente una decozione di rabarbaro; a termine di tal tempo le applicò delle ventose scarificate. Il sangue estratto sciolto nell'acqua distillata e trattato con una soluzione di potassa prese un colore bruno cupo. Il medesimo cangiamento di colore indicante la presenza del rabarbaro si manifestò nell' urina emessa poco tempo dopo la sortita del bagno.

8.va Esp. Dopo avere aperto vuotato e coperto di ventose le vesciche prodotte da' vescicanti applicati ad un uomo in buono stato di salute, fecegli immergere i piedi in un bagno composto d'una decozione saturata di rabarbaro, per un'ora incirca; raccolse poco presso un grano di linfa in ciascuna delle ventose, e questo liquido, come pure l' urina conteneva del rabarbaro.

9.a Esp. Le zampe posteriori, e la più gran parte del tronco posteriore d'un cane furono tonduti vicinissimo all'epiderme, evitando scrupolosamente di non calterirla. L'animale fu tenuto immerso per lo spazio d'una mezz'ora, in un bagno a 25.° centigrado, nel quale si era aggiunto una soluzione saturata di idrocianato di potassa. Il cane essendo stato ucciso dopo l'esperienza, il sangue della vena cava, l'urina contenuta nella vescica, ed il chilo contenuto nel canale toracico furono raccolti, come anche distaccati i gangli linfatici dell'anguinaja. Il prussiato di potassa si manifestò distintamente nel sangue; ma non si potè rinvenire nè nel chilo, nè nei gangli inguinali. Lasciando cadere una soluzione d' idroclorato di perossido di ferro sopra il pannicolo adiposo, si osservò qua e là un colore verde-bleuastro.

10.ma Esp. Un altro cane essendo stato tonduto nello stesso modo gli fece delle frizioni colla tintura di cantaridi sopra la parte tosata sino a che la pelle divenne rossa. L'animale fu immediatamente immerso in un bagno

simile a quello dell'esperienza precedente, e vi fu tenuto egualmente per mezz'ora. La presenza dell'idroclorato di potassa nel sangue della vena cava, e nella piccola quantità d'urina trovata nella vescica si osservò distintamente; si trovò pure nel chilo del canale toracico, nelle glandole linfatiche dell'anguinaglia, ed in tutta la superficie interna della pelle.

Da queste esperienze conclude l'Autore. 1. Che la pelle gode d'una facoltà assorbente indeterminata, e ch'essa può fare entrare così nel torrente della circolazione tutte le sorta di sostanze, purchè però elleno siano solubili. 2. Che le sostanze irritanti che distruggono l'epidermide sono assorbite molto più rapidamente ed in maggior quantità, che quelle che non producono questo effetto, poichè distruggendo l'epidermide tolgono l'ostacolo che s'oppone più di sovente all'assorzione; in secondo luogo perchè l'irritazione che determinano, aumenta l'attività della potenza assorbente delle vene, ed in fine perchè distruggendo la forza respulsiva de' vasi linfatici li sforza a prendere una parte attiva all'assorbimento. 3. Che le sostanze non irritanti le quali non hanno punto d'azione su l'epidermide sono assorbite più facilmente quando questa membrana è tolta, che quando essa è intatta; perchè in questo caso le molecule delle sostanze sono in contatto più immediato co' vasi assorbenti. 4. Che i vasi della pelle, che godono della facoltà assorbente sono qualche vena ed i vasi linfatici; in fine che le prime assorbono sempre in tutti i casi, che i secondi non prendono parte a quest'azione che allorquando la loro forza di repulsione per le sostanze estranee è stata distrutta, o che per una causa qualunque la loro azione normale è alterata. *G. A.*

Funzioni dei nervi della faccia. Osservazioni di M. Ch. Bell. (Archiv. gén. de Méd. Agosto. 1829.)

L'Autore rapporta molte osservazioni dalle quali ricava i seguenti corollari: 1. Che la sensibilità della testa e della faccia in particolare dipende dai nervi del quinto pajo. 2. Che le branche di questo nervo che si diramano ai muscoli presiedono alla masticazione. 3. Che la porzion dura del settimo pajo regola i moti volontari od involontari delle parti della faccia che hanno qualche connessione colla respirazione. Espone delle osservazioni

nelle quali, lesioni accidentali, o in altra maniera, della porzion dura sono state seguite dalla paralisi dei muscoli della faccia dello stesso lato senza che vi sia stata alterazione della sensibilità. Da un altro lato cita dei casi di lesioni del quinto pajo che hanno prodotto l'insensibilità di tutte le parti alle quali si distribuiscono le branche del nervo leso, e nelle quali i movimenti si eseguivano nel modo il più regolare e normale; in uno di questi casi la metà del labbro inferiore era affatto insensibile, di modochè allorquando il malato portava alla bocca un bicchiere per bere s'immaginava che questo fosse spezzato nel punto corrispondente alla parte insensibile. Osservò lo stesso fenomeno presso un altro malato in cui la metà del labbro superiore era priva di sensibilità in seguito d'una lesione della branca sotto orbitale dello stesso lato della faccia. Da questi fatti Egli ne conchiude che è assurdo il ricorrere alla sezione delle branche della porzion dura nei casi di tic doloroso.

L'Autore dà in seguito la descrizione anatomica della porzione del nervo del quinto pajo che non ha connessione col ganglio di Gasser e che gli passa al disotto. Considera questa branca come il nervo *motore o masticatore* del quinto pajo. In effetto fa vedere che dessa si distribuisce ai muscoli temporale, massetere, pterigoidei, e buccinatore, e che alcuni de' suoi rami si portano alle labbra, al muscolo milojoideo, ed alla parte anteriore del digastrico la di cui azione è di abbassare la mascella inferiore. Questa maniera di vedere è anche confermata dai risultati delle esperienze che l'Autore ha fatte sopra questo punto importante. Imperocchè avendo messo a nudo in un giumento la radice del quinto pajo, vide che ciascuna volta che si irritava, le mascelle si ravvicinavano con forza, e che allorquando si tagliava, la mascella inferiore si abbassava senza che l'animale potesse rialzarla. L'Autore ricorda ancora che durante l'atto della masticazione vi è un rapporto intimo, una coincidenza costante tra i movimenti della mascella inferiore, e quelli delle guance; e cerca di provare che questa coordinazione di movimenti è dovuta alle connessioni che esistono fra i nervi che si distribuiscono a queste parti. *G. A.*

Esperienze intorno alcune funzioni del cervello. (Journal analytique de méd. Settembre. 1829.)

M. Magendie ha fatte molte esperienze intorno le funzioni proprie a diverse parti del cervello, ed ha comunicato a l'accademia di Parigi una delle più singolari, e cioè:

Quando si taglia ad un animale la grande commissura del cervelletto, o ciò che nominasi communemente *ponte del Varolio* al disopra del passaggio del quinto pajo di nervi, l'animale perde immediatamente la potenza di sostenersi sopra le sue quattro gambe, egli cade dal lato ove la lamina nervosa è tagliata, e ruota intorno a se stesso per due interi giorni, nè s'arresta se non quando incontra un qualche ostacolo. L'armonia de' movimenti de' suoi occhi si perde; l'occhio del lato leso si dirige irresistibilmente verso il basso, e quello del lato opposto verso l'alto. Un porco d'India così trattato ruota sino quasi a sessanta volte per minuto = Questa medesima rotazione ha luogo anche quando si taglia uno de' peduncoli del cervelletto: ma se si tagliano ambidue, l'animale non fa più alcun movimento. È dall'equilibrio di questi due organi che dipende la possibilità del riposo, egualmente che i movimenti regolari dell'animale. = Fenomeni analoghi si sono presentati quando si è sezionato il cervelletto stesso dal basso in alto. Se si lasci tre quarti a sinistra ed un quarto a destra, l'animale ruota a destra, ed i suoi occhi si torcono come è stato detto. Una eguale sezione, ma che non lasci che un quarto a sinistra, ristabilisce l'equilibrio; ma se lasciando un quarto di cervelletto intatto a destra, si tagli dal lato sinistro sino al suo peduncolo, l'animale si contorce a sinistra. In fine, si ragira dal lato ove se ne lascia di meno. = Una sezione verticale del cervelletto mette l'animale in uno stato stravagante; i suoi occhi sembrano sortire dall'orbite; pende ora da un lato, ora dall'altro; le sue gambe sono torte come se avesse voluto dar indietro. = L'Autore cita un'osservazione di M. Serres, la quale prova che i medesimi effetti hanno luogo nell'uomo. Un individuo in seguito d'abuso di vino fu preso da un roteamento intorno se stesso, che durò per tutta la sua malattia, e sino alla morte. Non si trovò nel cadavere alcun' altra alterazione che una lesione molto estesa d'uno dei peduncoli del cervello.

Sino al presente si era ammesso, piuttosto che dimostrato, i nervi del primo pajo che chiamansi olfatori essere specialmente destinati all'odorato. L'Autore avendo voluto provare la realtà d'una opinione che alcuno non dubiterebbe sostenere, ha tagliato i nervi olfatori in un giovine cane. Quale fu la sua sorpresa quando il giorno dopo esaminando l'animale lo trovò sensibile agli odori forti che a lui presentò! L'esperimento ripetuto in altri animali diede i medesimi risultati. L'Autore conchiude che ai numerosi rami del quinto pajo che si distribuiscono nel naso doveasi questa sensibilità: riuscì malgrado la profondità di loro posizione a tagliare questi nervi da ambi i lati senza gravi accidenti a dei cani, gatti, e porci d'India; sparì allora ogni traccia di sentimento nelle narici. Gli animali che sternutano, che si fregano il naso, o che rimovono la testa quando si fa loro fiutare dell'ammoniaca, o dell'acido acetico, stanno impassibili subito che loro si è tagliato il quinto pajo, o non manifestano se non che gli effetti dell'azione di questi vapori sulla laringe.

Ma non è solamente al regolare esercizio dell'odorato che la partecipazione del quinto pajo è necessaria, essa concorre a tutti i sensi negli organi de' quali si dirama. Quando il quinto pajo in un animale è stato tagliato, il tatto s'annienta soltanto nella parte anteriore della testa; il padiglione dell'orecchio e la parte posteriore della testa conservano la loro sensibilità egualmente che tutto il restante del corpo.

Gli agenti chimici i più irritanti applicati sull'occhio non cagionano più la lagrimazione: le pupille, l'iride divengono immobili; si direbbe che l'animale non ha che un occhio artificiale. Dopo qualche tempo la cornea diviene opaca e bianca; la congiuntiva, l'iride s'infiammano e suppurano; l'occhio infine sembra ridursi a un tubercolo che non ocupi che una piccola parte dell'orbita, e la sostanza rassomiglia a latte cagliato. In questo stato l'animale cessa di diriggersi mediante i suoi mustacchi come farebbe se fosse semplicemente privo della vista, egli non cammina che col mento fortemente appoggiato sul terreno, poggiando la testa dinanzi a se stesso. La sua lingua non diventa meno insensibile; essa pende fuori della bocca, i corpi sapidi non hanno azione alcuna apparente sulla parte anteriore, quantunque ne conservino sul centro, e sulla base. L'epidermide della bocca apassisce, e le gengive non ritengono i denti. L'Autore crede egualmente

che la sezione del quinto pajo porti seco la perdita dell'udito, e se quest'ultimo risultato si verifica, tutti i sensi sarebbero sotto l'influenza di questo nervo. Da lungo tempo si sapeva che nel ramo linguale del quinto pajo risiede essenzialmente il senso del gusto, più recentemente M. Bell con esperienze ha provato che la sensibilità della faccia è dovuta ai rami numerosi di questo paio; non si considerava però molto essenziale alla integrità del naso, ed orecchio, non che a tutti gli esercizi di queste parti ciò che sembra essere dopo le esperienze di Magendie. *G. A.*

Intorno al passaggio de' fluidi allo stato di solido organico. Osservazioni del Prof. Rolando. (La Clinique. Annales de méd. Agosto. 1829.)

L'Autore ha letto all'Accademia reale di Torino una memoria intorno la formazione de' tessuti vegetabili ed animali; per la quale si conosce che questo abilissimo anatomico dietro una quantità di ricerche, ed osservazioni microscopiche è giunto a stabilire ed a dimostrare, che i globuli del sangue concorrono a formare un tessuto globulo-vascolare. Avendo in seguito osservato in molti animali che i globuli del sangue si riuniscono per formare delle areole, la riunione delle quali dà luogo a delle reti vascolari, Egli ammette un tessuto areo-vascolare. Siccome i vasi venosi e linfatici nascono da questo tessuto, e le estremità capillari dell'arterie vannovi a terminare, ne seguita che l'Autore ha potuto dimostrare l'origine tanto delle arterie che delle vene, e del cuore stesso, ciò che aveva di già fatto nella sua organo-genesia. Spiega così come più parti di vegetabili e d'animali diano luogo ad una infinità di problemi relativi alla loro natura organica. Questa memoria è accompagnata da tavole descrittive, disegnate dallo stesso autore.

G. A.

Insensibilità pel dolore. (Revue britannique. N. 48. Giugno. 1829.)

I seguaci di Mesmer menano alto romore della insensibilità pel dolore che acquistarono certi individui nello stato spasmodico ch'essi chiamano so-

gnetico. Ed un fatto recentemente avvenuto in Francia, e registrato nel Fascicolo antecedente di questo bullettino è la più luminosa prova di questo fenomeno, i di cui maravigliosi prodotti sono oggimai fatti certezza. Ma non è per simile mezzo soltanto che la insensibilità pel dolore abbia luogo; ed alcuni esempj riportati dal dotto estensore del *Giornale di un Naturalista* formano non dubbio argomento che essa può esistere ancora sotto l'impero di certe circostanze nel sonno naturale. Noi riporteremo il più rimarchevole di questi fatti.

" Sono già alcuni anni, dice l'Autore, che un contadino ritornando dalla campagna fu sorpreso da notte oscurissima. E non potendo trovar più la via che dovea guidarlo alla sua casa, si assise sopra la parte superiore di una fornace da calcina; e siccome la stagione era freddissima, pose le sue gambe irrigidite vicino a delle pietre che ardevano. In questa posizione si addormentò; ed il fuoco raddoppiando intanto d'intensità, ebbe ben presto incenerite le pietre sopra le quali posavano i di lui piedi; ma il sonno non gli fu interrotto perciò, e continuò a dormire placidamente, quantunque il fuoco gli avesse già interamente bruciato il piede e la gamba fino al disopra del maleolo. Fu in questo stato che gli operaj della fornace lo trovarono la mattina nel medesimo sito, dove, sdrajatosi la sera antecedente, continuava a dormire profondamente. Quando fu svegliato ei non provò alcun senso di dolore, ed ignorando il terribile caso che gli era avvenuto, agli operaj che lo circondavano dimandò il suo strumento campestre, per poscia il suo cammino continuare. Alzandosi così ancora mezzo dormiglioso, appoggiò in terra l'estremità della bruciata gamba; ma cadde in frammenti carbonosi. Fu condotto immantinente all'ospitale, dove gli si prodigarono tutti que' soccorsi che uno stato tanto singolare richiedeva. Non mostrò mai di provare alcun senso di dolore, ed è probabile che non ne sentisse. Intanto l'incendio, che consumato gli avea porzione di una gamba, non arrestava punto i suoi danni dappoi che era stato tolto dal fuoco, e a capo di 15 giorni morì. „

Non è già su vaghe notizie, ma in seguito di avere io stesso osservato il fatto ch' io lo riporto, giacchè la campagna che abito non è molto distante dalla fornace, ove l'incidente avvenne. Si sa che esponendo una ferita recente ad un'atmosfera di gas acido carbonico, si perviene talvolta a far

cessare il dolore che dessa produce. Io ignoro se fosse il gas acido carbonico esalato dalla fornace che diede luogo in questo infelice ad una sì fatale insensibilità. Questo gas, per lo cui mezzo i Sacerdoti dell'antichità determinavano le convulsioni delle Pitonisse, varj effetti produce anzi opposti; chè si è veduto talvolta essere di spasmi violenti cagione, e tal altra ridurre le facoltà cerebrali ad uno stato di perfetta insensibilità.

Tale fenomeno veramente singolare mi richiama alla memoria una osservazione del Sig. Foville medico degli alienati di Rouen, da me letta nel giornale *La Clinique*, intorno ad un caso curiosissimo di alienazione mentale, sotto la cui influenza l'individuo affatto acquistava un grado massimo d' insensibilità. E poichè per una parte non mi sembra fuori di proposito, e per l'altra la ripetizione di fatti maravigliosi che a veridica sorgente si attingono non è mai soverchia, così io lo verrò qui riportando colle parole dell'autore.

" Io ho sotto cura adesso un uomo che crede sè morto dappoi la battaglia di Austerlitz, cui fu presente e riportò una grave ferita. Ogni volta che gli si dimanda nuove della sua salute, usa rispondere: " Voi mi dimandate come sta il padre Lambert; ma il padre Lambert non è più: lo uccise una palla da cannone alla battaglia d'Austerlitz; quello che vedete là non è desso: è una macchina che si sono studiati di fare a di lui similitudine, ma che è molto mal fatta: createne dunque un'altra. „ Parlando di sè medesimo non dice mai *io*, ma *quegli*. Qualche volta questo uomo è caduto in uno stato di somma immobilità ed insensibilità, che durava più giorni. I senapismi, i vescicanti applicati all'oggetto di ovviare a questo accidente non hanno in lui determinato mai il più lieve segno di dolore. Soventi ha ricusato di mangiare dicendo, che *quegli* non n'avea bisogno, e che d'altronde era senza ventre. „

" Io ho spesso esplorata la sensibilità della pelle di quest'uomo: gli ho pizzicato le braccia e le gambe senza ch'ei manifestasse il più piccolo dolore. E per farmi ancor più certo che ciò non era per ostentazione l'ho fatto pungere vivamente all'improvviso di dietro mentre parlava, nè ha dato segno mai di avvedersene. „ *F. F.*

Mostruosità. (Raccoglitor. med. di Bologna N. 33.)

Il Naviglio Sachen è giunto li 25 Agosto a Boston, dove sono sbarcati due giovani di Siam, dell'età d'anni 18, i corpi de' quali sono uniti l'uno all'altro dalla nascita. Il loro corpo è bene proporzionato; il loro aspetto ha una espressione aggradevole. Sono forti, attivi, docili, intelligenti e molto sensibili. In fine sarebbero perfettamente costituiti, se non fosse che un ammasso di sostanza carno-cartilaginea situata all'ombellico e molta parte del ventre li tiene fortissimamente uniti in modo che stanno quasi faccia a faccia; ma siccome detto ammasso ha un dato grado di mobilità, ed esiste qualche distanza dal ventre (nata forse dalle trazioni de' due giovani fatte per distaccarsi) ne risulta, che possono camminare lateralmente, e che la loro posizione è tale che la testa d'uno corrisponde alla spalla dell'altro. Quando un movimento esige che vi concorrino tutti due, essi l'operano con tale concordia che si direbbe eccitato da una sola volontà. Se uno dei due vuole andare, l'altro pure subitamente cammina con lui, e del medesimo passo. Sul bastimento che li ha condotti in America si ebbe un giorno una prova rimarchevole dell'accordo delle loro determinazioni, e dei loro movimenti. Essi fuggivano d'avanti ad un tale che si divertiva a perseguitarli, e quando si trovarono contro al boccaporto aperto, per cui potevano cadere nella stiva, essi non esitarono un solo momento, e saltarono francamente questo passo pericoloso.

La loro statura è piccola, e sino al presente non sono stati malati; il loro spirito è molto sviluppato, e sembrano capaci di molta attenzione; hanno appreso in poco tempo a giuocare alle dame in modo che vincono qualche volta colui al quale devono questa ricreazione. Sono riconoscenti delle sollecitudini e riguardi che li si dimostrano. Amano di conversare con un giovane della loro nazione che ha acconsentito di seguirli, ma non si vedono quasi mai parlare insieme. Vivono però nella più grande armonia. Una sol volta, nel viaggio, il capitano della nave è stato testimonio d'una discordanza tra essi occasionata da ciò, che uno voleva bagnarsi in mare, e l'altro trovava la temperatura dell'acqua troppo bassa: il capitano non durò fatica a persuaderli che mutualmente doveano astenersi d'un piacere che fosse cagione del soffrire dell'altro.

Le loro funzioni tutte s'esercitano simultaneamente, mangiano alla stessa ora sì l'uno che l'altro, s'addormentano nello stesso momento, e se quando sono immersi nel sonno si tocchi l'uno de' fratelli l'altro si sveglia subito. La loro respirazione è concorde, egualmente che il battere de' polsi. Eglino provarono un giorno tutti due una leggiera indisposizione per avere troppo mangiato. Imminente è il loro arrivo in Europa.

Osservazioni sopra una particolare malattia infiammatoria dell'occhio, e sopra il modo di curarla di Will. Wallace. (Ann. Univ. di med. Settembre. 1829.)

Nel Vol. 14. delle transazioni della Società Medico-chirurgica di Londra è inserita una memoria del Sig. Wallace intorno ad una particolare malattia dell'occhio, che ha veduta succedere a certe febbri periodiche, e contro cui considera la chinachina qual rimedio specifico, quantunque possa essere già da pezza cessata la febbre. Distingue Egli codesta affezione in due periodi; nel primo l'infermo è travagliato meramente da amaurosi; nel secondo ai sintomi amaurotici s'aggiungono quei della flogosi. " In molti casi i sintomi amaurotici, particolarmente un leggero offuscamento di vista con *muscae volitantes*, hanno incominciato al principiare della convalescenza, anzi talvolta prima di questo periodo; eppure lo stadio infiammatorio non è sopravvenuto che alcune settimane dopo, anzi dopo alcuni mesi. In altri casi l'offuscamento della visione non appariva che dopo alcuni giorni, settimane, e mesi dal cessato insulto febbrile, e veniva subitamente susseguito dai sintomi infiammatorj. E qui giova notare che non ha pur veduto un caso solo, in cui ai sintomi infiammatorj non avessero preceduti segni di amaurosi più o meno distinti. Egli è questo uno dei caratteri più distintivi della malattia. Chi è attaccato del male di cui si discorre, mostra alla fisionomia dei tratti così caratteristici, che, veduto una volta, riesce facilissimo riconoscerlo in appresso. Cotesta affezione ha molti punti di rassomiglianza colla irite venerea, sì ai lineamenti della faccia, sì alle apparenze dell'organo malato. L'infermo offre sovente quell'aspetto sdegnoso, intrattabile; quel colore malaticcio, marezzato, pallido della cute; quelle sembianze di sonnacchiamento, di spossatezza, di oppressione agli occhi, più fa-

cili a vedersi che a descriversi. Le palpebre dell'occhio affetto sono mezzo-aperte, gonfie, di un color rosso-porporino, co' vasi sotto-cutanei turgidissimi. Più vascolose son pure la sclerotica, e la congiuntiva: i vasi della prima descrivono una zona reticulata intorno alla cornea; que' della seconda decorrono in linea più o meno retta al margine di questa membrana, anzi talvolta lo sorpassano. Il rubore ha esso pure un nonsochè di caratteristico; egli è un rosso-scuro di mattoni. La pupilla è generalmente strettissima col margine ingrossato, e irregolare. Alterato è il colore dell'iride, essendo generalmente verdognola, e immobile. La cornea ha una certa quale offuscazione, paragonabile all'appannamento che piglia il vetro alitandovi sopra. Torbido è soventi l'umor acqueo; le parti dietro l'iride, riguardate attraverso la pupilla, appajono di colore perlato. Somma è l'intolleranza della luce, e copiosa, e calida la lagrimazione. La visione è generalmente indebolita, attalchè l'ammalato giunge appena a distinguere la luce dalle tenebre. Soventi è molestato da faville o vampe di fuoco, massime nella oscurità; talvolta da spettri luminosi, talvolta da *muscae volitantes* incessabili. Il dolore sempre acuto e a parosismi, lo è maggiormente durante la notte, ora nel globo dell'occhio o ad una delle palpebre, ora alla tempia o alla circonferenza dell'orbita. V'ha chi lo paragona a quello che darebbe una sega che tagliasse un osso, o ad una spada che trapassasse il globo dell'occhio. — Questa malattia assale egualmente gli uomini, e le donne. L'individuo più giovine per me veduto in preda a questo male avea 10 anni di età; il più vecchio ne avea 36. Di rado si appiglia ad ambidue gli occhi, e più spesso al destro che al sinistro. Ho tenuto nota di quaranta casi: in quattro soli la malattia ha preso l'occhio sinistro, e in due solamente si è appigliata a tutti e due. Rade volte vi ha perturbamento generale del sistema. La lingua è soventissimo bianchiccia: spesso l'infermo è travagliato da sete ed ha i polsi alquanto più celeri del naturale. Frequente è la stitichezza, e in taluni non rara una certa tendenza alla nausea. Più di spesso la malattia si è mostrata in coloro, che avevano patito di recidiva; però variabilissimo è il periodo a cui suole dichiararsi dopo il primo attacco di febbre. In alcuni comparve subitamente, in altri a capo di qualche mese. Talvolta tra la febbre e il principiare della flogosi all'occhio, s'interpose uno stato di salute apparentemente buona; talvolta invece decorse un periodo di sanità imper-

fetta. A questo minutissimo novero dei segni, pe' quali codesta malattia si distingue, passa il Dott. Wallace ad esporre la propria opinione intorno la sede primaria della flogosi, la quale Ei vuole s'appigli originariamente alla coroidea, e si estenda dappoi alla retina, ed all'iride. Prima che il caso lo portasse a scovrire la efficacia della china contro questa singolare affezione degli occhi, usava Egli curarla a modo dell'irite venerea col mezzo del mercurio; ma non tardò a convincersi della sconvenevolezza di tale mediazione. Il perchè dissente apertamente dal Dott. Hewson, che vuole curabile col mercurio questo male. Ed è pure persuaso che la missione di sangue praticata prima dell'amministrazione della china abbia in alcuni casi ritardata la guarigione, comecchè manifesti pur fossero i sintomi infiammatori; conciosiachè l'abbiano fatto sicuro successivi felici sperimenti che maggior pro ottenevane porgendola subitamente sola, o tutt'al più unita a qualche rimedio valevole a tener regolato il ventre, quali si fossero le sembianze sotto cui il morbo si presentasse. *F. F.*

Della cancrena spontanea generale e parziale de' tumori cancerosi. Osservazioni del Dott. Dupuytren. (Revue médicale. Agosto. 1829.)

La cancrena spontanea raramente s'impadronisce de' tumori cancerosi, e difficilmente libera i malati di questa crudele malattia. Gli esempi di simile felice terminazione non sono comuni, e non si trova negli autori che un piccolissimo numero d'osservazioni nelle quali si rileva che la mortificazione ha separato intieramente il tumore dalle parti molli, le quali si sono in seguito cicatrizzate alla guisa delle piaghe semplici. M. Dupuytren ha veduto due casi di guarigione completa operatasi in questo modo; ma ha pure osservato sovente questa cancrena non impadronirsi che parzialmente della massa cancerosa, e non esercitare alcuna influenza vantaggiosa all'esito della malattia. Questa varietà di risultati della gangrena, quando s'impossessa de' tumori cancerosi, non è stata spiegata. Ciò riconosce per causa secondo l'Autore la differenza del modo di sviluppo de' tumori scirrosi o cancerosi. L'osservazione ha a lui dato l'occasione per le seguenti riflessioni: I tumori scirrosi si sviluppano in due modi. 1. Risultano da de-

generazioni di una parte qualunque del corpo: la malattia non ha dapprima altri confini che l'organo sul quale ha sede: essa invade poi sovente le parti vicine, e non è circoscritta nè limitata da alcuna barriera. In questo caso, l'infezione generale è facilissima: tale è il cancro della mammella che risulta sovente da generazioni della glandola mammaria. 2. In altre circostanze la sostanza scirrosa o cancerosa è chiusa in una cisti, ossia separata dalle parti vicine da un tessuto cellulare denso fattosi fibroso, e che serve, per così dire, di barriera al male per un tempo più o meno lungo, e sino a che non sono invase le pareti della cisti: l'infezione generale allora giugne, e la malattia si trova nello stesso caso che, quando lo scirro seguita a degenerazioni di organi: avanti però di giugnere a questo punto, lo scirro può acquistare un volume enorme senza che la costituzione del malato ne soffra. È perciò che si sono visti de' tumori scirrosi cistici delle mammelle pesare sino a venti, venticinque libbre, e la glandola mammaria in mezzo a tanto sviluppo conservarsi sana; l'estirpazione di questi tumori è facilissima; e la pelle è appena, per così dire, incisa, che si distaccano e cadono da sè stessi. È da ciò che si spiega la differenza di effetti de' tumori scirrosi su la costituzione generale.

Un tumore scirroso ulcerato, del seno, per esempio, d'un volume mediocre, che non sia circoscritto da una cisti, determinerà prontamente de' sintomi d'infezione generale, e d'ingorgo glandolare sotto le ascelle ecc. nel mentre che un tumore scirroso cistico d'un volume enorme non cagionerà alcun accidente nè incomoderà che pel suo peso. Egli è bene d'osservare ancora che in certi soggetti questi ultimi tumori sono d'una estrema sensibilità, e che il più piccolo toccamento è dolorosissimo.

In quanto alla cancrena che s'impossessa de' tumori scirrosi, i suoi effetti sono differentissimi secondo che si sviluppa o in un tumore scirroso non circoscritto, o in un cistico. Nel primo caso essa non distruggerà ordinariamente il tumore che parzialmente, e l'ammalato non sarà libero del suo male malgrado lo sfacelo; nell'altro caso la gangrena potrà più facilmente distruggere tutto intero il tumore che si trova circoscritto da un limite, per così esprimermi, fibroso; ed è in questa circostanza che potranno i malati completamente guarire. Gl' individui affetti da scirri distrutti da una cancrena spontanea trovavansi forse in queste condizioni.

Ecco come si può spiegare questo modo di terminazione de' tumori scirrosi serrati da cisti: la massa cancerosa tende sempre ad aumentare di volume; ma in forza del trovarsi compressa e quasi imprigionata dalla borsa fibrosa che la contiene e che resiste efficacemente alla forza d'espansione del tumore, ne nasce un vero strangolamento, un' obliterazione de' suoi vasi nutrizi, da ciò necessariamente l'atrofia o la morte dell'organo nuovo, o del cancro. Qualunque ella sia questa spiegazione, l'Autore assicura che i cancri che ha veduto guarire spontaneamente per invasione di cancrena erano tutti contenuti in cisti. *G. A.*

Intorno alcuni tumori che trovansi qualche volta nella parte inferiore del dorso dei bambini. Osservazioni del Prof. Busch. (Bulletin de Férussac. Agosto 1829.)

Il Dott. Mekel, Wolfart, Schmidt, Schwarz, Verdier, ed altri hanno notato casi di tumori alla parte inferiore del dorso dei bambini. Nella maggior parte di questi casi, i bambini non hanno vissuto lungo tempo; qualche volta i tumori erano tanto voluminosi da impedire il parto naturale. La natura loro non è ancora sufficientemente conosciuta. M. Busch in un intervallo di 20 anni ha avuto l'occasione di osservarne 4 casi, in uno de' quali il tumore era così voluminoso da impedire la escita del feto. Esso avea il volume d'una testa di fanciullo.

La sede di questo tumore è il sacro; nella superficie postica del quale esso è limitato sino a che il suo volume non è eccessivo, ma quando aumenta passa il sacro in alto e basso; esso penetra qualche volta nella cavità pelvica e caccia il retto dal sito normale. Il volume del tumore varia dalla grandezza d'una noce a tale da emulare il peso di libbre 3. All'esterno è di colore oscuro, o brunastro, ed anche bleu, traversato da vene varicose, di diverso colore in vari luoghi, bernocoluto, e d'una consistenza più o meno dura ne' differenti punti di sua estensione. Aprendo uno di tali tumori, si trovano i tegumenti comuni più o meno degenerati, qualche volta assottigliati, ma spessissimo fortemente aderenti al tumore; incidendolo più profondamente si scorgono delle cellule e disposizioni idatiformi, somiglievoli alla disposizione che si riscontra assai frequentemente in grande negli ovai

degenerati. Le cellule variano dalla grandezza di un pisello a quella di una noce, i tramezzi sono più o meno consistenti e grossi, la tessitura di tali divisioni è qualche volta come quella del tessuto cellulare lamelloso e membranoso, tal altra come quella di fibre carnose o cartilaginose. Entro le cellule havvi qualche volta della sierosità, della linfa giallastra, del sangue, una materia più solida, o del tessuto cellulare. Il tumore non è punto circoscritto all' interno, ma si perde insensibilmente nelle parti vicine. Esaminando con diligenza si trova una communicazione nervosa fra il centro del tumore e la parte inferiore della midolla spinale. I bambini ne' quali questo tumore si riscontra sono ordinariamente poco sviluppati, ed è perciò che raramente il detto tumore è di ostacolo al parto. Sovente essi coesistono con altre anomalie di conformazione. come i piedi torti, rimozioni de' visceri addominali ecc. Altre volte il bambino è bene sviluppato e d'una statura ordinaria. Raramente vivono più di 7 giorni. Un solo bambino ha vissuto 9 settimane.

I medici variano di opinione intorno la natura di questi tumori. M. Busch crede che esistesse una idropisia della colonna vertebrale ne' primi mesi della vita fetale, e che l' idropisia dissipandosi abbia lasciato il nucleo, per così dire, della vegetazione già descritta. L'estirpazione di questi tumori sia con istrumento tagliente, sia per legatura non è praticabile, poichè questa operazione non fa che sollecitare la morte del bambino. Può essere che cercando di aprire successivamente le differenti cellule con punture praticate con precauzione, si possa attendere la scomparsa del tumore. *G. A.*

Sulle apoplessie del cervelletto. Osservazioni del Dott. Flourens. (Omodei. Settembre. 1829.)

L'Autore ha presentato all'Accademia di Parigi delle osservazioni sull'apoplessia del cervelletto, dalle quali risulta. 1.° Che v' ha due gradi distinti di apoplessia; un' *apoplessia profonda*, ossia che ha sede sino nel centro dell'organo; ed un' *apoplessia superficiale*, ossia quella che ha sede alla superficie dell'organo; 2. che a ciascuno di questi diversi gradi di apoplessia corrispondono sintomi propri e determinati; alla *profonda* un turbamento, e disordine completo dei movimenti; alla *superficiale*, una semplice insta-

bilità o difetto d'energia muscolare, e di situazione fissa; 3. che *l'apoplessia profonda* corre insieme colla superficiale; ma che non avviene lo stesso dell'ultima, la quale può esistere isolata, e pare non sia che il primo grado della *profonda*, grado precursore, che deve chiamare a se tutta l'attenzione del medico, onde prevenire il passaggio al secondo grado; 4. nell'*apoplessia profonda*, Flourens ha costantemente notato che lo spandimento risiedeva in una cavità scavata nell'interno dell'organo stesso. Nella *superficiale*, al contrario, ha trovato la sola superficie dell'organo alterata, la quale appariva di colore rosaceo, o rossicio, dovuto ad un numero infinito di punti, e di striscie rosse delle quali era essa più o meno disseminata in tutta la sua estensione.

Intorno ad una malattia appellata Pelliosis reumatica osservata in Allemagna. Osservazione del Dott. Conrad. Henri Fucus. (Bullettin de Férussac. Agosto. 1829.)

La pelliosis reumatica è caratterizzata da dolori reumatici più o meno vivi dei muscoli delle estremità; qualche volta le braccia le gambe (più sovente queste ultime solamente) sono simultaneamente affette; dolori che hanno delle remissioni, cangiano di sede, aumentano per l'influenza del freddo, e si calmano pel calore del letto. Con brividi accompagnati da reazione febbrile, più o meno pronunciati, con acceleramento del polso, ed aumento del calore della pelle, che è secca, ordinariamente con sintomi di gastricismo, con perdita di appetito, bocca amara, lingua vestita di una mucosità biancastra o giallastra principia la malattia. Qualche volta 24, o 48 ore dopo ed anche più tardi, appare un'eruzione (sui generis) che comincia nelle gambe alle quali alcuna volta limitasi, ma più sovente si sviluppa ancora nelle braccia e spalle, raramente si osserva nei tegumenti del tronco, non mai nella faccia. Essa è caratterizzata da piccole macchie isolate, rotonde, della grandezza dei grani di miglio ed anche come quelli di lenticchia, d'un colore rosso cupo, violacee talvolta, o di color di lavagna, ed anche nere; per l'ordinario non sono rialzate, qualche volta però presentano una leggera prominenza. Il numero di queste macchie e variabilissimo; ordinariamente però non sono nè così numerose, nè così vicine fra loro, come le vescichette della

miliare, o le macchie della rosolia. La febbre cessa al presentarsi dell'eruzione, ed i dolori reumatici lasciano l'infermo od almeno perdono d'intensità. Sotto l'influenza di un regime e trattamento conveniente le piccole macchie (il numero delle quali si aumenta di quando in quando per ripetute eruzioni) impallidiscono alla perfine, e la malattia termina per disquammazione furfuracea dell'epidermide, e per il riordinamento della normale secrezione della pelle. Ma se il corso dell'esantema è disturbato dall' influenza del freddo e dell' umidità, dall'applicazioni acide, ecc. le macchie scompajono improvvisamente, ed i dolori ritornano più acuti che al principio della malattia, le articolazioni si gonfiano, il moto si fa doloroso ed impedito, e la febbre si rinova. Questa malattia che l'Autore ha osservata a Wurzbourg ove le diverse specie di reumatismi sono endemiche e spesso funeste per la loro complicazione colla miliare, l'ha veduta comparire in inverno, e nella primavera sotto l'influenza d'un'atmosfera umida e fredda, nelle stagioni delle nebbie e delle brine; è ordinariamente un rafreddamento cagionato da una corrente d'aria o da pioggia che i malati accusano quale causa di loro malattia. Questa malattia non è epidemica, è anzi rara. Essa non è mortale. Il trattamento contro lei adoperato allo spedale di Wurzbourg è stato l'uso del tartaro stibiato, se vi erano sintomi di gastricismo; il vino di colchico, quando i dolori reumatici erano gravi; e per determinare l'eruzione i diaforetici, quali l'acetato d'ammoniaca, le polveri del Dower, ecc. le bevande tepide ed adolcenti; un regime tenue ed antiflogistico. *G. A.*

Soppressione completa della secrezione urinaria. Osservazione del Dott. Ramm di Riga. (Journal des Progrès etc. T. XV. Anno 1829.)

Itzig, d'anni 12. di costituzione debole, che era per altro sempre stato bene, un giorno, dopo aver preso come era suo solito qualche tazza di caffè, provò un mal essere che gli durò cinque o sei giorni, e pel quale gli fu prescritto un purgativo che subito vomitò. Da quest'epoca la secrezione dell'urina si soppresse, ed il malato non ne emise ne anche una goccia quantunque bevesse tutti i giorni presso poco un litro d'acqua o di vino, del caffè, del thè, od altre bevande. Gli fu allora prescritto un diuretico del quale ne

prese da prima 10 goccie, che poscia furono portate a cinquanta ogni due ore. Questo medicamento procurò una sola volta la uscita di più litri d'urina, la quale non presentava però i suoi ordinari caratteri; dopo ciò la secrezione urinaria cessò interamente. Consultato il Dott. Hubenthal di Wietepsk ordinò per 19 giorni senza alcun successo più medicamenti interni, e tutte le sere un bagno tiepido nell'acqua di sapone. Quando il Dott. Ramm vide questo fanciullo per la prima volta, apprese che da sette settimane non avea urinato, che avea uno scarico alvino figurato ogni due o tre giorni, che non sudava giammai, la sua pelle era divenuta più secca dopo i bagni, avea un appetito mediocre e un sonno facile; del resto il fanciullo sembrava starsene assai bene, non avea il minimo dolore, nè presentava tumefazione in alcuna parte del corpo. In seguito più medici si riunirono a consulto e trovarono il ventre tumido leggermente perchè da due giorni non avea evacuato feci. Il cateterismo non estrasse alcuna goccia d'urina. Fu prescritta la seguente pozione. R. Olio di succino purificato grossi ij. Trementina veneziana grossi vj; Balsamo del copaibe onc. j ecc. da prenderne 30 goccie tre volte al giorno nel latte di mandorle: inoltre frizioni da ripetersi sera e mattina sopra i lombi, e nelle anguinaglie coll'olio di terebinto: la dieta vegetabile composta di asparagi, scelleri, rafani ecc. e per bevanda all'ora del pranzo dell'acqua preparata con ravanelli. Dopo alcuni giorni dall'uso di tal regime il malato emise qualche goccia d'urina mescolata a poco sangue, che forse derivava da escoriazione procurata dal catetere, alquante ore dopo un quarto di litro d'urina chiara e mucosa fu emessa senza dolore. Si continuò la medesima cura e l'infermo venne poscia evacuando urine chiare e limpide in proporzione che avea più o meno bevuto, la pelle restava però ancor secca, ciò che in seguito diminuì; e fu solo dopo un mese dall'uso di questi rimedi che i reni ripresero la normale loro azione e l'infermo completamente guarì. Ciò che rende questo fatto straordinario è la persistenza della salute malgrado la soppressione della secrezione dell'urina; poichè si ritrovano bensì registrati altri fatti di prolungata soppressione della secrezione dell'urina, ma gl'infermi per lo più ne morirono; vedi in proposito (Journ. gén. de Méd. T. LII.) (Biblioth. Médicale 1825) (Nylten Recherches de physiologie et de chimie pathologiques, pag. 278, e pag. 280 et append. (Journal de médecine de Corvisart ecc. T. VII, pag. 3.) *G. A.*

Caratteri di distinzione fra la nevrite e la nevralgia: del Dott. F. Melier. (Journal analitique de Médecine. Settembre. 1829.)

Sonosi confuse per molto tempo sotto il nome comune di nevralgia due affezioni che appajono bene distinte, la nevralgia propriamente detta, e la nevrite, cioè il semplice dolore dei nervi, e la loro infiammazione. Non è, si può dire, che in questi ultimi tempi che si è cercato di distinguerle, e determinarne i differenziali caratteri. Eccoli quali il Dott. Melier li espone. 1.° Nella nevralgia il dolore invade ordinariamente per accessi; esso è intermittente o almeno remittente. È continuo al contrario nella nevrite. 2. Nella nevralgia il dolore sommamente vario, mobile, cangia a tutti i momenti di carattere, ed è intensissimo sin dalla sua prima comparsa, ordinariamente subitanea. Nella nevrite, questo dolore conserva il suo carattere ed una specie d' immobilità per tutto il tempo che dura; inoltre è meno intenso in principio del male, e s'accresce successivamente a misura che l'affezione da cui dipende fa essa stessa dei progressi. 3. Nella nevralgia per quanto violento sia il dolore non è giammai accompagnato da febbre; e se questo alcuna volta suscita alcuni sintomi generali, essi hanno un carattere nervoso. Nella nevrite al contrario si osservano il più sovente i sintomi generali che accompagnano le flemmassie; vi ha della febbre. 4. Toccando o comprimendo la parte non si aumenta, anzi diminuisce il dolore nevralgico. Il contrario succede nel dolore nevritico. 5. Non si osserva alcun cangiamento di temperatura, di colore, o di volume nella parte afflitta da nevralgia. Esistono nella nevrite, particolarmente se il nervo infiammato è superficiale. 6. La nevralgia affetta a preferenza le persone (così dette) nervose, le femmine e soprattutto le isteriche. La nevrite i soggetti forti e sanguigni, gli uomini, ed in generale tutti quelli che sono disposti alle flemmassie. 7. La nevralgia cede agli antispasmodici, agli irritanti, ai vessicanti. La nevrite agli antiflogistici, agli ammollienti, ai bagni. 8. Nei casi, a dir vero poco numerosi, ove si è avuto l'occasione di anatomizzare i nervi attaccati da nevralgia, non vi si è trovata alcuna alterazione; mentre che in seguito della nevrite sonovisi sempre riscontrate traccie bene evidenti di flemmassia. *G. B. B.*

Del trattamento dell'ottalmite blennorragica. Osservazione del Dott. Ed. Eissen. (Archiv. générales de méd. Settembre. 1829.)

Si sa che M. Dupuytren tratta questa specie d'ottalmite colla sanguigna, ed applicazione delle sanguisughe alla palpebra inferiore, poscia colle instillazioni di laudano nell'occhio, e colla suflazione della polvere di calomelano nell'occhio stesso. L'Autore qualifica l'uso di questi topici intempestivo e dannoso, ed a ciò attribuisce la formazione tante volte di ulceri della cornea, e la coagulazione dell'umore che si trova fra le lamine di questa membrana. Un metodo preferibile è secondo l'A. quello adoperato con buon successo da Beer, Rust, Astley Cooper, ed Hessert; il quale consiste, prima di tutto, nel combattere l'infiammazione con un trattamento antiflogistico energico. Vi sono poche affezioni, dice egli, in cui bisogni salassare francamente, e ripetutamente quanto questa; è poco proclive però all'applicazione delle sanguisughe a causa dell' irritazione prodotta dai loro morsi; ma stima molto vantaggiose le ventose applicate alle tempia. Quando si è soddisfatto a questa prima indicazione bisogna produrre forte rivulsione per l'applicazione dei vescicanti alle braccia, ed alla nuca. Ma la principale rivulsione si procura col calomelano amministrato non come anti-sifilitico, ma come purgativo, onde, producendo una rivulsione flussionaria nel tubo intestinale, distolga l'afflusso d'umori dagli occhi. A questo effetto bisogna impedire che il calomelano attacchi le glandole salivali, alla qual cosa si occorre unendolo a parti eguali di polvere di jalappa, od alla magnesia, i quali attivano maggiormente la sua azione sul tubo intestinale. La dose è da cinque a sei grani di calomelano ogni ora. La metà di questa dose basterà pei soggetti di debole costituzione, ed in questi casi bisognerà con preferenza combinarlo alla magnesia. Il punto precipuo di questa medicazione sta nel continuarla sino a produrre una artificiale affezione verso la quale la reazione organica sia forzatamente richiamata. (Ciò che può solamente effettuare una sufficiente rivulsione) Questa affezione artificiale è manifestata da gorgoliamenti negl' intestini, e da evacuazioni verdastre fetide, da un colorito plumbeo, da prurito alle pinne del naso, da freddo alle estremità, da sapore metallico. Per applicazioni locali non adopera che lozioni d'acqua di malva tiepida. La suflazione del calome-

lano, l'instillazioni di laudano, la soluzione di sublimato corrosivo, e l'unguento mercuriale impiegato da Beck sono sempre mezzi dannosi, eccetto quando l'infiammazione è tolta; ed è solo allora che si tratta di ritornare allo stato normale i vasi distesi della congiuntiva, che si è autorizzati ad adoperare gli astringenti. *G. A.*

Efelidi epatiche guarite colla cauterizzazione dal Dott. Brière de Boismont. (Clinique, Annales de méd. Settembre. 1829.)

Una Giovinetta avea sul petto e dorso più macchie giallastre del diametro di due o tre linee, alcune rotonde, altre irregolari, le quali si faceano qualche volta molto rosse, eccitavano un vivo prurito, e si coprivano poco dopo d'una leggera esfogliazione furfuracea: si erano inutilmente adoperati i bagni. Tentò allora il Dott. Briére la cauterizzazione superficiale che praticò nel modo seguente. Bagnò leggermente le macchie, e le toccò col nitrato d'argento. L'applicazione del caustico cagionò qualche dolore. L'escare caddero dopo otto giorni, e lasciarono un colore rosso che scomparve dopo 10 giorni. Eguale risultato ha avuto in altri casi, se non che quando ha estesa la cauterizzazione a vari pollici di estensione, ha veduto che la pelle circonferente si è fatta rossa, dolente, tumida, ed in alcuni casi è comparsa la febbre; perciò, dice, doversi limitare ogni volta la cauterizzazione a non molta estensione di cute, la quale puossi allora praticare ogni giorno di seguito senza tema d'inconvenienti. *G. A.*

Della proprietà che hanno gli asparagi di rallentare la circolazione. Osservazione di M. Broussais. (Archives générales de méd. Settembre. 1829.)

M. Broussais propone di sostituire alla digitale purpurea, ed all'acido idrocianico gli asparagi, poichè i primi hanno, come ognuno sa, oltre la proprietà d'indebolire l'attività de' moti del cuore, e di rallentare la circolazione, l'inconveniente di provocare un' irritazione più o meno viva allo stomaco, che impedisce, o sospende talvolta il loro uso: gli asparagi invece

non offensivi allo stomaco, godono ad un grado evidente una proprietà sedativa sul cuore; poichè, dice l'Autore, se taluno affetto d'ipertrofia, e di sovra-eccitamento di quest'organo faccia uso d'asparagi ne è sollevato, e dove ne sospenda l'uso è di nuovo disturbato dai sintomi propri di detta malattia. Il siroppo di sommità d'asparagi gode come la pianta stessa della proprietà di rallentare le pulsazioni del cuore. Un medico, dice Broussais, ha già raccolto in favore di questa asserzione molte osservazioni, ed il Prof. Val-de-Grace dichiara d'avere avuto in conferma del proposto de' convincenti risultati nella sua pratica. *G. A.*

Sedum acre contro l'epilessia. Osservazione del Dott. Godier. (Révue méd. Settembre. 1829.)

L'Autore in vari casi di epilessia acquisita nei quali erano stati tentati i principali mezzi raccomandati contro questa malattia, dietro i buoni successi che già avea ottenuto il Dott. Fauverge, (come si legge nel Journal général de méd. T. XCVIII. 1. della 3. Serie p. 152.) ha adoperato il sedum acre con esito felice, purchè lungamente amministrato, e nel modo seguente: facendo cioè una miscela di mezz'oncia di sedum acre, e gomma arabica polverizzati, e dividerla in dodici parti, da prendersene da prima una al giorno, poscia due, sino a tre e quattro. Egli ha osservato farsi dapprima più radi gli accessi, poscia dissiparsi interamente.

G. A.

Buoni effetti dell'idrocianato di ferro nelle febbri intermittenti. Osservazioni del Sig. Dott. Arrighi medico condotto a Castel Franco. Esposte in una memoria diretta alla Società Medico-Chirurgica di Bologna.

L' idrocianato di ferro ritrovato utile da Kirkoff e da Gangeres nell'Epilessia e nelle reumatalgie, è stato anche da Hasse ritrovato assai vantaggioso contro le febbri intermittenti, pronunciando una virtù succedanea alla china, e suoi preparati, che dall'Autore credesi maggiore di qualunque altro succedaneo noto. Questo rimedio, oltre la sua somma attività, lo si può

avere ad un vilissimo prezzo, ed è di tanta innocuità che anche usato in dose molto maggiore di quella che è praticata da Hasse non arriva ad esser causa della più leggera molestia come lo provano undici osservazioni in parte sue, ed in parte del Prof. Poletti. Eccone alcune.

Una giovine di 20 anni di temperamento robusto, ma d'alcuni mesi addivenuta clorotica per grave disturbo morale andò soggetta nell'autunno e primavera scorsa a febbri terzane, le quali sebbene venissero troncate col solfato di chinina, pur tuttavia recidivavano frequentemente. Volendo indagare, dice l'Autore, da che mai si mantenesse cotesta ostinata periodicità era forza il considerarla collegata alla condizione patologica della clorosi, ed aveva a confermarsi in quest'idea in quanto che non è irragionevole il credere che la clorosi sia effetto di parziale condizione morbosa del sistema nervoso (1) la quale parziale affezione se per una parte ingenera l'Isterismo, l'Epilessia, la Clorosi, e forse lo Scorbuto, per l'altra può insiememente ripetere a dati e regolari intervalli un accesso febbrile. A provvedere alle quali cose le suggerì l'Autore un cambiamento di cielo; fu perciò mandata in un' amena collina del bolognese, ove l'aria, il moto, le ricreazioni di spirito partorirono ottimo effetto. Ritornata presso la famiglia (in fort'Urbano) ricomparvero di nuovo le febbri contro le quali per la prima volta esperimentò il prussiato di ferro. L' inferma nella giornata dell'apiressia, dopo essere stata convenientemente purgata si prese uno scropolo d'idrocianato di ferro, avendo la precauzione di non amalgamarlo nè con estratti, nè con sostanza piperina ecc. sicchè verificarne esattamente la di lui azione antiperiodica. L'esperimento corrispose all'effetto aspettato, e sono più di due mesi che questa giovane gode di stabilita salute.

Il condannato Luigi Seluci di temperamento sanguigno venne assalito nello scorso Luglio da febbre periodica, la quale si mostrò sotto forma di

---

(1) *Che la clorosi sia alcune volte effetto di parziale condizione morbosa del sistema de' nervi, lo ha dimostrato con sode ragioni l'ingegnosissimo mio amico il Prof. Poletti giugnore in una sua memoria letta alla Società medico-chirurgica di Ferrara alla quale ho l'onore d'appartenere.* (Nota dell'Autore.)

terzana semplice; purgato convenientemente l'infermo, e prima che si rinnovasse il terzo accesso, fu somministrato al medesimo uno scropolo di prussiato di ferro diviso in sei bocconi da prendersi nel tempo dell'apiressia. Nel giorno successivo ricomparve la febbre la quale fu di brevissima durata, ed assai mite nell'intensità de' vari suoi stadi. Replicati 20 grani di azzurro di Berlino, la febbre più non comparve.

Dopo avere l'Autore riferiti molti di simili fatti, finisce col dichiarare che quantunque volte ha creduto affidarsi all' antiperiodico del Clinico di Gastrow anzichè alla china ed a' suoi preparati, fosse la febbre terzana semplice o doppia; foss'ella accompagnata da sintomi gravi, o leggeri; foss'ella stata provocata sul principio da infiammazione, da gastricismo, o da qualsiasi altra causa; foss'ella in soggetti di temperamento sanguigno, o nervoso l'ha veduto partorire un ottimo effetto senza che gl'infermi avessero a lagnarsi o di peso allo stomaco, o di gravezza al capo, o di sussurro agli orecchi, o di alcun altro di que' fenomeni che sogliono derivare da sovverchio e perturbato eccitamento de' nervi. Delle quali innocuità dell'idrocianato di ferro per riguardo al sistema nervoso, è egli altamente maravigliato. Conciossiachè egli è certo che tronca una febbre intermittente perciò che agisce su di lui; o mettendo fine alla sua morbosa sensibilità, o perturbando que' suoi moti periodici abituali, che diffondendosi al cuore ed ai vasi generano un accesso febbrile.

Questa egli crede sia l'azione di tutti quanti i rimedi che hanno nome d'antiperiodici, eccettuato il salasso, le allacciature e simili. L' influenza dell' idrocianato di ferro sul sistema nervoso è apertamente dichiarata dai vantaggi che se ne hanno nell'epilessia, nella chorea, e nelle nevralgie facciali. Il prussiato di ferro, aggiugne l'Autore, non solamente è fornito di una virtù comunque antiperiodica, ma è dotato di una facoltà dinamica decisamente controstimolante, e quindi egli è vantaggioso tanto in quel genere di febbri accessionali di natura flogistica, quanto in quelle affezioni nelle quali è affetto idiopaticamente il sistema vascolare, e nervoso. Nuove osservazioni veranno in seguito redatte comprovanti gli effetti del suddetto rimedio contro la lenta angioite, le metrorragie, e quelle lenti febbrili affezioni nelle quali non si scorge alcun centro distinto di morboso processo.

Nevralgia faciale ed amaurosi guarita coll'elettro-puntura da M. Pichoniere. (Clinique, Annales de méd. Settembre. 1829.)

Una giovinetta d'anni 22 in seguito di assidua occupazione fu presa da violenti cefalalgie, da irregolarità nella menstruazione e da ipocondria. Poscia comparvero dolori che corrispondevano ai forami sopraorbitali, i quali erano vivi, e s'iraddiavano verso le tempia, la fronte, ed il naso, comparivano d'improvviso, persistevano alquanti minuti, diminuivano e dileguavansi per ritornare poco dopo con maggior violenza; la vista intanto si venne ad alterare, i dolori nevralgici si fecero più intensi, e l'occhio non tardò ad essere affetto di amaurosi quasi completa. Visitata fu dal Dott. Pichoniere il quale osservata l'integrità perfetta delle membrane e degli umori dell'occhio, la contrattilità dell'iride all'influenza della luce, la sensibilità di tutte le parti della faccia, la conservazione degli altri sensi, e la natura chiaramente nevralgica del dolore si determinò di sotto porre l'inferma all'elettro-puntura.

I primi due saggi furono consacrati ad applicare il galvanismo coi dischi all'esterno attorno alle palpebre, e sulla lingua: nei seguenti introdusse degli aghi nel tessuto sotto cutaneo corrispondente ai fori sopra e sotto orbitali e mentoniero del lato dritto, ed il fluido galvanico amministrò sopra i rami nervosi del quinto pajo. Il tino era caricato d'acqua con 1/20 d'acido idroclorico. Nel secondo esperimento i dolori si fecero meno vivi, questo miglioramento si fece mano mano più manifesto nelle seguenti esperienze. Dopo l'ottava galvano-puntura la vista era ritornata alla sua primiera integrità, la nevralgia era considerevolmente diminuita; perciò quattro altri saggi furono necessari per togliere affatto i dolori. Durante questo tempo fu anche messa in uso l'elettricità per comunicazione a fine di ristabilire il flusso menstruo; ed i periodi lunari che erano soppressi da parecchi mesi, in seguito comparvero. *G. A.*

Intorno l' uso dell' injezioni fredde nelle metrorragie. Osservazione del Dott. d' Outrepont de Wurbourg. (Bull. de Férussac. Agosto 1829.)

L' A. riguarda il freddo come uno de' migliori mezzi da opporsi alle metrorragie; ma, egli dice, non è ancora deciso se le injezioni fredde impiegate senza precauzione non provochino necessariamente delle conseguenze dannose. Egli crede di aver osservato che l' uso di questo mezzo sia di frequente la causa de' scirri, de' cancri, e de' polipi uterini. Chi è, dice l'A., che non abbia veduto la metrite svilupparsi tante volte dopo l' emorragie uterine senza poter render conto della cagione della malattia e della sua relazione colla perdita sanguigna? Tutto ciò Egli deriva dal modo di trattare l' emorragie uterine, cioè per mezzo d' injezioni fredde, forti dosi di canella, e d' oppio. M. d' Outrepont nella sua clinica e nella sua pratica particolare non fa più alcun uso d' injezioni fredde, si trova contento di sole fomentazioni fredde, a cui fa seguire l' applicazione di panni lini asciutti, e poscia delle fomenta calde e tepide. Dopo che adopera questo metodo assicura di non avere veduto seguire la metrite puerperale alla metrorragia (1). *G. A.*

---

(1) *Sono d' accordo coll' A. nel consigliare precauzione nell' uso dell' injezioni fredde, e nel temerne cattivi effetti, e ristagni sanguigni ne' vasi uterini per l' impressione che su d' esso quelle ponno accagionare, trovando giusto l' adoperare piuttosto le fredde fomenta o nella regione epigastrica, o nella uterina: quantunque in alcune gravissime metrorragie è gioco forza avere ricorso all' injezioni fredde, ed al ghiaccio introdotto in vagina, altrimenti si perdono le inferme. Ma non posso seco lui accordarmi nell' uso di fomentazioni tepide e calde, giacchè lungi dall' arrestare l' emorragia pare con ogni giustizia che debba aumentarsi, poichè oltre lo stimolamento prodotto dal calore, esso dilata pure per ragion fisica i vasi, ed attiva il concorso del sangue.*

Ernia dell' iride guarita colla pomata di atropa belladonna. (Osserv. med. di Napoli N. XXI Anno VII 1. Novembre 1829.)

Il Dott. Pecorari Girolamo scrive al Redatore del citato giornale comunicandogli due proprie osservazioni atte a provare la molta efficacia della pomata di atropa belladonna in certi casi di ernia dell' iride, dove Egli ne ha fatto esperimento, argomentando per analogia, siccome rilevasi dai due fatti che seguitano.

1.° Un certo Antonio Coppolo in età d' anni 25, di valida costituzione, e di temperamento dichiarato sanguigno, affetto da grave ottalmo-blennorrea in ambi gli occhi con ernia dell' iride nel destro, conseguenza di ulcere profonda della cornea, dopo di aver praticati i conosciuti rimedi controstimolanti generali, e locali, e senz' avvalermi della recisione dell' iride, unico mezzo onde liberare l' occhio dalle funeste conseguenze di una sì terribile malattia, venni alla applicazione della pomata di belladonna tre volte al giorno dentro l' occhio. Chi il crederebbe! La porzione d' iride intrusa nelle lamine della cornea trasparente a poco a poco riprese la sua natural situazione, e l'infermo in venti giorni fu guarito.

2.° Una Signora di temperamento nervoso, bersagliata dalla stessa malattia per cagioni diverse venne anche guarita, tosto che fu da me assoggettata all' istesso metodo curativo. Quando l' occasione mi si presenterà non mancherò di usarla in altri simili casi „. *F. F.*

Specifico del Dott. Rapetti per le malattie sifilitiche. (Esculapio Napolitano. Vol. VI. Fasc. VII, e VIII.)

La fama in cui è venuto lo specifico del Dott. Rapetti per guarigioni sua mercè riportate determinò il Sig. Cav. Gio. Batt. Quadri a farne esperimento, e a questo oggetto approffittando dell' arrivo in Napoli del figlio del defunto medico, se ne procurò da questo una buona dose sì, che potè cimentarlo co' reativi chimici, e convincersi quindi della attività di lui contro la sifilide sì come della di lui innocuità. E vinto dalle assicurazioni dei Dottori De-Cella, e Catena di averlo sperimentato utile molto ne' casi i più compli-

cati, in cui un contagio psorico, o un vizio erpetico, o scorbutico alla più inveterata sifilide era associato, Ei pure ne fece l' amministrazione a due individui, i quali guarirono felicemente, comecchè fin dalla infanzia fossero da altre malattie alterati. In seguito il Dott. Bellisio Chirurgo alla Corte di S. M. il Re di Sardegna, autenticando per nuove sue osservazioni i vantaggi ottenuti da questo rimedio presenta il suddetto Signor Quadri di una nota, nella quale sta vergata la norma da seguirsi nell' uso di lui, e di questa ecco un estratto, che il prefato Signor Cavaliere dirige al Compilatore dell' Esculapio.

„ Questo rimedio contiene pochissimo mercurio, ed è composto di estratti vegetabili, e di sostanze utili nello scorbuto, e nell' erpete in guisa, che se ne può dare un' oncia e mezza al giorno agli adulti, e sei dramme ai bambini senza produrre nè salivazione, nè altri incomodi idrargirici: può amministrarsi in tutte le stagioni, e non richiede quelle riserve che rendono tanto pericolose le cure antisifilitiche; quindi voi, che siete abile nell' arte nostra potrete calcolare l' utile di questa composizione. Deve peraltro regolarne l' uso un medico, o un chirurgo esperto.

Si purgherà dapprima l' infermo, amministrandogli dell' antacido britannico per due giorni consecutivi tre volte al giorno, e poi si comincierà l' uso dello specifico.

Si possono comporre delle pillole unendovi del mele quanto basti a formarle, e vi si potrà anche unire gomma arabica polverizzata, gomma guajaco, e conserva di rose *ad libitum*: queste pillole si potranno disciogliere o nell' acqua, o nel latte, o nel cioccolatte a norma del genio degl' infermi, e del giudizio del Medico.

Con un' oncia di questa medicina polverizzata si formeranno 24 pillole, e si comincierà a darne 3 in ogni 24 ore, e dopo due giorni si raddoppierà la dose, e si potrà in seguito arrivare fino a darne 24 nel corso di ogni giornata agli adulti; ai bambini fino ai dieci anni si daranno 12 di dette pillole in 24 ore.

La quantità prescritta per ogni giorno verrà divisa in tre parti eguali, ed una se ne darà di buon mattino, una sul mezzodì, l' altra prima di cena, o prima del sonno.

Il rimedio dovrà prendersi almeno mezz' ora prima di cibarsi.

Nell' estate si riposa l' infermo in un giorno, o due della settimana, e gli si fa prendere un bagno dolce in quella giornata.

Se non fosse abbastanza lubrico il ventre, in ogni decade si dovrà amministrare una leggera purga salina, o con sal d' empson, o con magnesia.

La cura suol prolungarsi da 40 giorni fino a due mesi, e nella primavera potrà essere più breve come anche nell' autunno; ma allora gioverà dare subito dopo le pillole una leggera decozione di legni indiani mattina, e sera, ed a norma de' vizj erpetici, scorbutici, psorici, o scrofolosi dominanti si potranno unirvi le decozioni, i brodi, o gli estratti di sostanze vegetabili, o animali, che dal medico verranno mescolati allo specifico.

Una commissione medica nominata dal governo in Genova ottenne felici risultamenti negli Spedali di quel regno, ed ha rappresentato a favore del giovine Dott. Rapetti, il quale esibisce di pubblicarne la composizione subitochè otterrà un compenso dal regio erario.

Il Farmacista Kernot che sta in Napoli rimpetto al Teatro di S. Carlo ne tiene un deposito per quelli che volessero farne uso, e sarebbe desiderabile, che dopo averlo sperimentato, ogni medico ci dasse notizia dei successi ottenuti, anche in questo nostro clima „. *F. F.*

Azione reciproca del Protocloruro di Mercurio e dell'acido Idrocianico. (Journal de Pharmacie. Ottobre. 1829.)

Il Sig. Eugenio Regimbeau avendo osservato, che allorquando si unisce al looch bianco del protocloruro di mercurio (mercurio dolce) il liquido prende poco a poco un color grigiastro, e lascia deporre in breve una polvere nera; fenomeno, che non accade allorquando nella confezione del looch si sopprimano le amandorle amare; avendo inoltre incontrato un eguale fenomeno ogni volta, che appositamente infondeva dell'acido idrocianico, o della emulsione di amandorle amare, o dell'acqua di lauro ceraso, in un liquido che tenesse in sospensione del protocloruro di Mercurio, ha dedotto che queste due sostanze agiscono l'una sull'altra, e danno origine a nuovi composti. Pensa che l' idrogene dell'acido idrocianico si porti sul cloro del protocloruro, e formi una certa quantità di acido idroclorico, intanto che il cianogene fissando il mercurio produce del cianuro mercuriale, mentre che il mercurio in eccesso si precipita in uno stato di divisione estrema.

È però da notarsi, che li fenomeni chimici a' quali dà luogo l'azione dell'acido idrocianico sul mercurio dolce, sono molto più complicati di quello che sembra credere il Sig. Regimbeau, poichè il liquore che galleggia sul mercurio dolce è acidissimo; e contiene dell'acido idrocianico, dell'acido idroclorico, del bicloruro, e del bicianuro di mercurio. In quanto alla polvere grigia, benchè finora non possa nulla dirsi di sicuro sulla sua natura, pure sembra, che certamente non contenga mercurio metallico. Il Sig. Regimbeau è stato forse tratto in inganno dalla struttura cristalliforme della polvere nera, che veduta ad occhio nudo, o colla lente, getta alla luce un vivo splendore attribuito alla presenza del mercurio, e dovuto invece a molti piccoli cristalli che coll'ajuto del microscopio veggonsi uniti alla polvere nera, e la rendono risplendente. Questa polvere scolorasi facilmente non molto al di là delli 80 Reaumur, al calore della lampada sembra produrre qualche poco di gaz, un sublimato, che ha i caratteri fisici del mercurio dolce, e vi rimane una piccola quantità di una polvere nera, che sembra essere carbone. La potassa non vi sviluppa ammoniaca, l'acido idroclorico non vi sviluppa acido prussico.

Siccome questo fatto merita d'essere studiato, così non è a dubitarsi, che veranno fatte ulteriori ricerche, le quali, non indugieremo di inserire siccome importanti sì per il chimico, poichè l'azion reciproca dell'acido idrocianico e del mercurio dolce non è ancora conosciuta, come per il medico cui deve interessare di conoscere la natura de' medicamenti, che prescrive all'ammalato. *F. M.*

Esame d'un ossido di zinco impuro di commercio. (Recueil de Pharmacie tom. XXXI. 1.r Cahier.)

I. R. Schindler ha esaminato un ossido di zinco molto comune in commercio, ed ha scoperto essere composto di Acqua . . . 13,33
Acido solforico 14,66
Ossido di zinco 59,33
Ammoniaca . 12,00
ciò prova, che i fabbricatori hanno precipitato il solfato di zinco per mezzo dell'ammoniaca; ed hanno così ottenuto un sal doppio, insipido, insolubile,

che trattato colla potassa caustica, non sviluppa che lentamente del gaz ammoniacale: allorchè riscaldasi a rosso, sviluppasi dell'acqua, dell'ammoniaca, e non vi resta che dello solfato di zinco neutro, e basico. *F. M.*

Acido Tartarico nel suco di Cedro. (Recueil de Pharmacie tom. XXXI. 2.me Cahier.)

M. Schindler ha ritrovato nel suco di cedro, che da 13 mesi era ermeticamente chiuso entro molte bottiglie, una enorme quantità di acido tartarico, che di quattro volte e mezzo sorpassava la quantità dell'acido citrico contenuto nel medesimo suco. Attesa la composizione degli acidi citrico, malico, e tartarico, si potrebbe ammettere, che il primo trasformasi in acido tartarico, prima di convertirsi in acido malico? *F. M.*

Nuova Gialappa. (Bulletin de Férussac. Settembre. 1829.)

Il Sig. Ledanois farmacista francese, che trovasi ora al Messico, annunzia in una sua lettera datata da Orizava una nuova sorta di Gialappa, conosciuta sotto il nome di Gialappa maschio, che è molto sparsa per quel paese, e gode delle marcatissime proprietà purgative. La pianta che la somministra è a fusto arampicante, è molto pelosa, ha le foglie di color verde pallido, e quelle della Gialappa ordinaria sono liscie, e d'un bel verde; la radice è fibrosa, filiforme, ed in alcuni individui lunga circa venti pollici. Il Sig. Ledanois si propone di verificare se questa gialappa appartenga al genere *convolvulus*, o piuttosto sia un *hypomaea* siccome credono alcuni botanici. L'analisi chimica fatta su mille parti di questa radice dà il seguente risultato:

Resina	80
Estratto gommoso .	256
Amido	52
Albumina vegetabile	34
Parte legnosa . . .	580
Perdita	28

La radice ridotta in cenere ha dato de malcati e de carbonati di Calce, di Potassa, e di Maguesia con alcune tracce di ferro. *F. M.*

Sull' azion mutua dell'acido solforico, e dell'alcool, e sulla formazione dell'Etere. (Annales de Chimie et de Physique. Settembre. 1829.)

In una Memoria stampata nelle Transazioni filosofiche del 1826, il Sig. H. Hennell fece conoscere il risultato delle sue ricerche sulla natura dell'Olio dolce di vino, e dell'acido sulfovinico, prodotti costanti dell'Eterificazione. In un' altra Memoria letta alla Società Reale di Parigi si è proposto di sviluppare i cangiamenti particolari, che succedonsi nella formazione dell' Etere per mezzo dell'acido solforico, e dell'alcool. Dice l'Autore, che allorchè si uniscono parti eguali d'acido solforico, e d'alcool, senza applicarvi alcun calore artificiale, producesi abbondantemente dell'acido sulfovinico: se a tale mescolanza comunicasi calore, producesi dell'Etere, e l'acido sulfovinico sparisce.

Intende ora l'Autore di decidere, se l' Etere è stato intieramente formato dall'azion diretta dell'alcool, e dell'acido solforico restati nella mescolanza, o se l'acido sulfovinico vi abbia contribuito, o finalmente se questo acido sia uno stato esenziale degli elementi, intermediario fra il miscuglio dell'acido solforico, e dell'alcool, e lo sviluppo perfetto dell' Etere.

500 grani d' acido solforico puro precipitati dall' acetato di piombo, hanno prodotto 1500 grani di solfato di piombo.

500 grani dello stesso acido solforico sono stati uniti con peso eguale d'alcool 0,820, e dopo 48 ore di riposo ha precipitato il miscuglio coll'acetato di piombo, ed ha ottenuto 616 grani di solfato di piombo.

Un altro miscuglio d'acido solforico, e d'alcool, simile al precedente, è stato distillato dopo 48 ore, finchè ne sono stati raccolti 117 grani composti d'Acqua, d'Alcool e d' Etere. Il residuo ha prodotto 804 grani di solfato di piombo.

Un terzo miscuglio è stato distillato fino ad ottenere 200 grani, formati per la maggior parte di Etere: il residuo ha prodotto 986 grani di solfato di Piombo.

Un quarto miscuglio, dal quale ne erano stati separati colla distillazione 200 grani, fu allungato di 200 grani d'acqua; dopo avere distillati altri 160 grani, gli furono aggiunti 200 grani d'acqua, e fu continuata la distil-

lazione. Fu fatta una nuova addizione di 500 grani d'acqua, e continuata la distillazione fino a tanto che si fosse ottenuto un volume eguale a quello dell'acqua aggiunta. Con queste diverse operazioni ha inteso l'Autore a separare, per quanto era possibile tutto l'Etere, e l'Alcool, onde determinare fino a qual punto potevasi portare la trasformazione dell'acido sulfovinico, in acido solforico. Lungo l'operazione non si è fatto sensibile alcun odore solforoso, nè alcuna carbonizzazione nella storta, e'l liquido precipitato dall'acetato di Piombo, ha prodotto 1480 grani di solfato di Piombo. Questo risultato di poco inferiore a quello de' 1500 grani ottenuto prima dell'azione dell'acido solforico sull'alcool, fa vedere, che quasi tutto l'acido sulfovinico è passato di nuovo allo stato di acido solforico; fatto, che trovasi in opposizione all'opinione, che allorchè agiscono l'uno sull' altro l'acido solforico, e l'alcool, formisi dell'acido iposolforico.

Da queste esperienze pare probabile che l' Etere sia il prodotto della decomposizione dell'acido sulfovinico, ma un miscuglio a peso eguale d'acido solforico, e d'alcool contiene, oltre l'acido sulfovinico, una considerevole quantità d'acido solforico, e d'alcool, che non sonosi punto alterati; poichè, nel primo miscuglio d'acido solforico, e d'alcool, tre quinti dell'acido solforico sono stati convertiti in acido sulfovinico, combinandosi coll'idruro di carbone per un terzo almeno dell'alcool impiegato.

Volendosi l'Autore assicurare, se potevasi ottenere dell'Etere senza la presenza dell'alcool, preparò del sulfovinato di potassa, che conteneva 28,84 per cento di potassa, ed a 500 grani di questo sale unì 150 grani d'acido solforico, sufficienti a saturarne la potassa, indi riscaldò il miscuglio da cui ottenne per distillazione una dramma di liquido, restando nella storta un sal nero ed acido, che aveva l'odore dell'acido solforoso. Alcuni grani di carbonato di Potassa uniti al prodotto distillato gli hanno tolto un poco di acqua; il liquore chiaro, decantato e mescolato con un poco di cloruro di calcio secco, si è, agitandolo, diviso in due porzioni; la superiore, del peso di mezza dramma circa, era Etere puro. Deduce da questo l'Autore, che si può formare l' Etere con un sulfovinato, o l'acido sulfovinico senza il concorso dell'alcool.

Egli ha fatta un' esperienza in tutto simile alla precedente, ad eccezione che il sulfovinato era unito ad altrettanta acqua, prima d'aggiugnervi l'acido

solforico, vale a dire, ha distillato l'acido sulfovinico diluito, invece dello stesso acido concentrato, ed anzi che ottenere dell'Etere, ha ottenuto tre dramme di alcool. In questa esperienza non carbonizzavasi il residuo della storta, e l'acetato di Piombo precipitava tutto l'acido solforico, vale a dire, la porzione aggiunta per decomporre il sale, e la doppia porzione separata dall'acido solforico al momento della separazione, e della formazione dell'Idruro di Carbone.

Nella sua prima Memoria l'Autore avea dimostrato, che riscaldando con dell'acqua, l'olio dolce di vino, cangiavasi in idruro di carbone, ed in acido sulfovinico: ora ha fatta una nuova esperienza sopra quest'olio mettendone 200 grani con un poco d'acqua in una storta di vetro, e distillando: ha ottenuto circa una dramma di liquido, che distillato sul carbonato di potassa è sembrato principalmente composto d'alcool, e di poco etere. Questa esperienza prova, che si può formare dell'Etere coll'acido sulfovinico, senza il concorso dell'acido solforico. Dai fatti riferiti sembra all'Autore risultarne, che nel processo ordinario della preparazion dell'Etere, questo liquido non è formato direttamente dall'azione dell'alcool e dell'acido solforico, considerata indipendentemente dalla presenza dell'acido sulfovinico; imperocchè la quantità d'acido solforico libero è piccola, confrontata a quella dell'alcool, che trovasi nel miscuglio, restandovi solamente due quinti d'acido, intanto che vi resta più di due terzi d'alcool; inoltre, l'acido sulfovinico solo è tosto convertito in Etere ed in acido solforico; e mentre che l'Etere distilla nel processo ordinario, l'acido sulfovinico è sempre ridotto più o meno completamente allo stato d'acido solforico, e coopera probabilmente d'assai alla formazione dell'Etere. Sembra di più all'Autore potersi sostenere l'opinione, che la formazione dell'acido sulfovinico è un grado intermedio, e necessario nella formazione dell'Etere per mezzo dell'acido solforico e dell'alcool. Egli è a questo proposito, che fa le seguenti considerazioni.

In qualunque modo si guardi alla formazione dell'Etere per mezzo dell'Alcool, e dell'Acido Solforico, certamente ella non può accadere senza la presenza dell'acido sulfovinico. Ogni qual volta si è formato dell'Etere, si è formato parimenti dell'acido sulfovinico; tutte le volte che l'acido solforico è allungato al segno da non poter produrre coll'alcool dell'acido sulfovinico, non si è neppure ottenuto dell'Etere. L'acido sulfovinico produce dell'Ete-

re senza il concorso dell' alcool. E benchè la quantità dell' Etere prodotto dalla distillazione di parti eguali d' Alcool, e d' Acido solforico, sembri maggiore di quella, che avrebbe potuto somministrare la decomposizione dell' acido sulfovinico esistente nel miscuglio, prima dell' azion del calore, si può supporre con fondamento, che in pari tempo, che una porzione d'acido sulfovinico è decomposta in Etere ed in acido solforico, questo acido solforico unendosi all' alcool produca del nuovo acido sulfovinico. Di fatti se a 500 grani d' acido solforico concentrato allungato con parte eguale di acqua, si unisca, rafreddato il miscuglio, 2000 grani d' alcool 0,820 dopo 24 ore, non si sarà formato acido sulfovinico; ma distillando il miscuglio fino ad ottenere un volume di liquido eguale all' alcool impiegato, si troverà nel residuo dell' acido sulfovinico: dunque si è formato per l' azion del calore acido sulfovinico là, ove insufficiente era stata l' azion semplice dell' alcool, e dell' acido solforico. Questo risultato sembra opporsi all' opinione, che nella formazion dell' Etere, l' acido solforico agisca semplicemente sottraendo acqua all' alcool; perchè l' acido allungato ha ceduto nel suriferito caso una porzione della sua acqua colla distillazione, ed ha separato dall' alcool una porzione d' idruro di carbone.

È già stato dimostrato, che la produzione dell' Etere è materialmente influita dalla quantità d' acqua che trovasi nel miscuglio, e che la stessa porzione d' acido sulfovinico dà o Etere, od Alcool a norma ch' egli è o diluito, o concentrato. L' Idruro di Carbone, che ha la facoltà straordinaria di neutralizzare nell' olio di vino, tutte le proprietà acide dell' acido solforico, e nell' acido sulfovinico di neutralizzarne la metà soltanto, trovasi, in questo ultimo corpo, in uno stato sì particolare, che può, a norma delle circostanze, od unirsi alla porzion d' acqua necessaria alla formazione dell' Etere, o ad una maggior porzion d' acqua necessaria alla formazione dell' Alcool.

In seguito delle esperienze sulla produzione dell' alcool, o dell' Etere per mezzo della distillazione dell' acido sulfovinico più, o meno diluito, pare, che gli elementi immediati di questo acido possano separarsi, e ritornare facilmente al loro stato primitivo di acido solforico, e d' alcool. Di fatto 500 grani d' acido solforico, ed altrettanti grani d' alcool sono stati mescolati, ed abbandonati a loro medesimi per più giorni. Dalle suddescritte esperienze, si sa, che più della metà dell' acido solforico cangiasi, in questa circostanza, in

acido sulfovinico, e che, per l' alternate distillazioni e diluzioni si è ottenuto dell' Etere, dell' Alcool, e quasi tutto l'acido solforico. Ma ora, invece di procedere in egual maniera, è stato unito al miscuglio 1000 grani d' acqua, e si è distillato fino ad ottenere un prodotto di 1400 gr. Nè decomposizione, nè carbonizzazione dell' acido solforico è avvenuta di sorta; nè Etere si è formato; ma invece si è ritrovato quasi tutto l' alcool e tutto l' acido primitivamente impiegati.

Si potrebbe ora ricercare, se la produzione dell' alcool, e dell' Etere, tanto in queste esperienze, come in altre simili, è determinata dalla proporzione dell' acqua, o se la differenza della temperatura susseguente vi abbia qualche influenza.

Se riscaldasi, risponde l' autore, un miscuglio d' Etere, e d' acido solforico, fra li varj prodotti si ottiene dell' Olio di vino, e dell' acido sulfovinico; e siccome questo ultimo acido, allorchè è diluto, è ridotto prontamente in alcool, ed in acido solforico, così presta un mezzo di convertire l'Etere in Alcool: perciò si può formare dell' Etere coll' Alcool, e dell' Alcool coll' Etere, condizionando l' idruro di carbone di questi corpi, nelle particolari maniere di essere in cui ritrovasi allorchè egli è combinato coll' acido solforico nell' acido sulfovinico. Di più, si può formare dell' Alcool, e dell' Etere sostituendo all' Idruro il gaz olefaciente, perchè questo forma dell' acido sulfovinico, combinandosi coll' acido solforico. *F. M.*

Sul Chermes. (Annales de Chimie et de Physique. Septembre 1829.

Non soddisfatto Gay-Lussac di quanto è stato finora detto sulla natura del Chermes, egli ha travagliato su questo soggetto, ed ha cominciato dal distinguere li precipitati formati dall' acido idrosolforico nelle dissoluzioni antimoniali di chermes propriamente dette.

Il precipitato rosso ranciato, che ottiensi facendo passare una corrente d' acido idrosolforico in una dissoluzione d' emetico, è un protosolfuro d' antimonio idrato, che disseccato a gr. 100 ritiene dell' acqua, ma non abbastanza per formare un idrosolfato; continua a perderne fino a 230 circa: a questo punto non ne contiene più, e diventa nero; fregato sulla carta, lascia

delle macchie dello stesso colore, egualmente al perossido di ferro idrato, che successivamente s' imbrunisce a misura che perde la sua acqua, e che la temperatura s' innalza, e non perde il color rosso, che affatto deacquificato.

L' acido idrosolforico produce pure nella dissoluzione di percloruro d'antimonio, un precipitato rosso ranciato, ma che differisce da quello ottenuto coll' emetico o protocloruro; egli è un persolfuro idrato, che il calore decompone in zolfo, che evola, ed in protosolfuro nero simile al precedente.

Il Chermes, a norma di sua preparazione, varia il colore: egli è su quello preparato col metodo di Cluzel (annali di Chimica Tom. 63. Pag. 122.) che fa le seguenti osservazioni.

S' ingannerebbe di molto, chi credesse non essere puro il Chermes, che allorquando nulla più cede alle abluzioni acquose, poichè accade, siccome in molti altri sali, che per le ripetute abluzioni si decomponga, e bisogna cessare dal più lavarlo, quando il residuo non contenga, che un millesimo, od un decimillesimo di materie eterogenee. Allora al Chermes così lavato vien tolto dal protossido d'antimonio senza sviluppare acido idrosolforico, dall' acido idroclorico debole, dal cremor di tartaro, e dall' acido tartarico.

Il Chermes, lungamente diseccato a 25 ed anche a 100 contiene ancora dell' acqua. Riscaldato alla lampada a spirito di vino, divien nero, dà dell' acqua leggermente ammoniacale. Ad un calore più elevato, si fonde, e sviluppa un po' di gaz solforoso. Un sottile strato sul vetro gli dà un color rosso pronunciato; e schiacciato sulla carta gli dà una tinta rosso-bruna, è più fusibile che il solfuro nero ottenuto dalla calcinazione del solfuro aranciato idrato.

Se sul Chermes privo d' umidità, si fa passare una corrente d' Idrogene al calor rosso oscuro, si ottiene molt' acqua, ed acido idrosolforico, l' antimonio è ridotto, e 'l residuo manifesta una reazione alcalina.

Da ciò ne viene che il chermes è composto di ossido, e di solfuro d' antimonio, ed è perciò un ossisolfuro, e ad onta di qualche varietà, si può considerare come tipo di sua composizione una proporzione di protossido d' antimonio, e due proporzioni di protosolfuro.

Egli è pure incontrastabile che il Chermes precipitato dal solfuro alcalino, è idrato; che perde acqua a misura che innalzasi la temperatura, ed allorchè ne sia affatto privo, sembra nero.

Allorchè la potassa, la soda, o li suoi carbonati agiscono sul solfuro

nero d'antimonio, il loro ossigene si porta sull'antimonio, e forma un protossido, e il solfo dell'antimonio s' unisce all' alcali: così non si otterrà Chermes facendo bollire col solfuro d' antimonio del solfuro di potassio saturo di solfo; ma per mezzo degli acidi, formasi nella dissoluzione un precipitato giallo ranciato, che sottoposto al calore somministra del zolfo, e divien nero: egual risultato dà il zolfo dorato . *F. M.*

Intorno al metodo di Foubert dal Prof. Dupuytren modificato nella fistola lagrimale. (Clinique 19. Agosto. 1829.)

Non avvi oggimai cui non sia noto il metodo dal Dupuytren seguito nella operazione del tumore, e fistola lacrimali. Ma tale procedimento, comecchè il più efficace, non è tuttavia scevro d'inconvenienti; che i più gravi certamente sono lo ascendere della canula nel sacco lagrimale, o la discesa nelle fosse nasali per la estremità inferiore del canal nasale.

Ascessi, risipole, ulceri accompagnan soventi la riaccensione della canula; ed a questi il Dupuytren cerca metter riparo nella maniera seguente: incide Egli il sacco lagrimale in quella stessa guisa che nella operazione della fistola, poscia introduce per l'apertura superiore della canula il mandrino biforcato di sua invenzione, e già conosciuto. Appena le punte cuscinate di questo mandrino sono uscite dalla inferiore apertura della canula, che divaricandosi in forza della stessa elasticità delle branche s'aggrappano al buco della canula, e seco quindi agevolmente la tirano. S'intende però che se la canula è ascesa fino nel sacco lacrimale, fatta che sia l'incisione, una comune pinzetta è bastante strumento per levarnela. Ma se per lo contrario la canula è caduta nelle fosse nasali, appoggiandosi sopra il piano inferiore di questa cavità, lo infiamma, e l'esulcera, e può in alcune circostanze farsi strada a traverso la volta del palato, giugner per sino nel cavo della bocca. In questo caso non la si potrà levare che respingendola nella fossa nasale corrispondente, ed afferrandola poscia per la estremità superiore, estrarla.

Al Sig. Dupuytren si è offerta recentemente nuova occasione, onde applicare questi principj, che sì sovente ha nelle di Lui lezioni cliniche insegnati, in una donna che affetta da fistola lagrimale fu operata già sono 18

mesi circa col processo di Lui. Per tutto questo tempo non fu dessa da alcun segno della sua malattia molestata, ma da pochi giorni a questa parte qualche grado di dolore, ed una evidente tumefazione accompagnata da rubore si manifestarono all'angolo interno dell'occhio, dove era pure sensibile fluttuazione, e la presenza di un corpo straniero, che altra cosa non era che la canula. Agevolmente la si avrebbe potuta spingere allo in basso; ma al Dupuytren parendo che un soggiorno di 18 mesi avesse dovuto bastare per ristabilire la libertà di questo condotto si determinò di levarnela. Fece quindi un'incisione sotto il tendine del muscolo orbicolare delle palpebre come per la ordinaria operazione della fistola: fu la canula per ciò sentita, e messa allo scoperto, e facilmente tolta col semplice soccorso di una pinzetta a legatura. Gli accidenti immediatamente cessarono, e l'ammalata trovasi adesso in uno stato di soddisfacente salute. *F. F.*

Della parziale amputazione del piede. = Revue Médicale. Settembre. 1829. = Archiv. gén. Settembre. 1829.)

Nella seduta delli 27 Agosto il Sig. Maingault lesse una Memoria sua intorno alla parziale recisione del piede, il di cui scopo è di far osservare che il metodo di Chopart, e quello del Prof. Lisfranc di cominciare la disarticolazione del piede della regione dorsale sono imperfetti. E non si può dare il caso, dic'Egli, in cui lo stato delle parti renda impossibile l'applicazione di questo metodo. Non è egli noto per la Notomia, che i più robusti legamenti s'impiantano nella plantare, e che la maggior difficoltà della operazione è posta nel reciderli?

Il processo ideato dal Sig. Maingault, e del quale si avrà la descrizione nel duodecimo libro della sua grand'opera sulle amputazioni, ha per scopo di ovviare a codesto inconveniente. Tale procedimento consiste 1.° Nell'attaccare la region plantare, cominciando appunto dove finiscono Chopart e Lisfranc: 2. Nel recidere di un sol colpo i forti legamenti di questa regione: 3. Nel compiere la disarticolazione della region plantare alla dorsale.

F. F.

Metodo del Sig. Dupuytren per la distruzione dei polipi fibrosi dell'utero. (Revue Médicale. Giugno. 1829.)

Da qualche anno questo celebre Chirurgo ha portato alla terapeutica chirurgica di questa specie di polipi uterini la più felice modificazione. Riflettendo Egli alla natura fibrosa dei polipi, alla facilità colla quale si può per trazioni poco violenti sì ma continuate abbassar fino al livello della vulva l'utero sospeso in mezzo ad un tessuto cellulare abbondante, e cedevole: sapendo per esperienza, essere l'emorragia meno temibile di quello si creda, e che le difficoltà risultanti dalla profonda posizione del peduncolo del tumore venir possono agevolmente superate: che d'altronde torna talvolta impossibile l'applicare un' allacciatura o perchè il tumore è profondamente impiantato, o sia che, otturando perfettamente la vagina e distendendola al più alto grado, impedisce la introduzione delle dita, dell'istrumento che guida il filo costrittore; e che alcune fiate le conseguenze dell'allacciatura sono pericolosissime; ai metodi fin qui impiegati ha il Dupuytren sostituita la recisione, che usa in tutti i casi siccome segue:

Situata l'inferma come nell'ordinaria operazione della pietra, s'introducono le pinzette di Musseux in vagina, s'afferra il polipo stirandolo lentamente ma senza interruzione in basso tanto, da portarlo fuori della vagina. Qualora vi fosse già, si faranno gli stessi stiramenti onde mettere a scoperto il peduncolo, purchè non vi sia. Siccome ordinariamente una sola pinzetta non basta, affidasi la prima ad un assistente, e se ne applica una seconda, la mercè della quale s'ottiene l'intento che si desidera. Per tal modo portato il peduncolo vicino all'orificio della vagina si assicura se sia grosso, o sottile, se lo alimentano voluminose arterie, la cui presenza è dalle pulsazioni ennunziata. Nel caso che esistano si può ricorrere alla legatura che vuole applicata al di sotto del punto dove devesi incidere; altrimenti se ne fa la sezione con un semplice bisturino, o colle forbici a cucchiajo.

Quando poi non esiste peduncolo Egli fa intorno alla metà anteriore della base del tumore una incisione semi-elittica che penetra nel tessuto mucoso, o nel tessuto cellulare sotto-mucoso, od anche nel tessuto proprio dell'utero; ed un'altra simile incisione opera pure di dietro. I lembi di cia-

scuna incisione allora si ritraggono, e si uniscono, lasciando così il tumore diseccato. L'operazione però divenuta qui assai più complicata; che la emorragia, la infiammazione ed altre funeste conseguenze possono seguirla. Non pertanto numerosi, e felici successi fan fede dei vantaggi che ha sopra gli altri metodi quello del Sig. Dupuytren. E quantunque la molle, e floscia tessitura di questi tumori, e la di lei facile degenerazione presentino non lieve ostacolo alla operazione; pure con pazienza e prudenza, con dolcezza e moderazione nelle trazioni se ne ottiene un perfetto trionfo. In quanto alla emorragia l'esperienza ha provato non avere dessa luogo mai grave tanto da compromettere i giorni del soggetto. Una sol volta dovette Egli ricorrere al tamponnamento, per lo quale agevolmente fu lo scolo arrestato.

Questo metodo pronto, ed atto a liberar nel momento l'inferma del male stesso, e a guarentirne anche delle di lui conseguenze, offre sugli altri maggiore facilità di eseguimento, e può applicarsi in quasi tutti i casi, e porta seco minori inconvenienti che a cagion d'esempio non fa la legatura, la quale comecchè sia la sola che tuttor si preferisca nella maggior parte dei casi, pure la di lei applicazione è molto meno di questo generale. *F. F.*

Ernia del Sacco lagrimale. (Journ. gén. de méd. Juillet. 1829. = Arch. gén. de méd. Agosto. 1829.)

Questa malattia, della quale hanno fin qui negata la possibilità i moderni Ottalneologisti è stata osservata dal Sig. Prof. Walther in un Vecchio cacochimico, le di cui parti tutte del corpo, e specialmente il musculare sistema erano nel massimo rilassamento. Il sacco lagrimale non era nè dilatato, nè più voluminoso di quello lo sia nello stato sano; soltanto era fuori della cavità destinatagli dalla natura, ricoperto della pelle e del muscolo orbicolare delle palpebre considerabilmente assottigliato. Risultavane perciò all'angolo interno dell'occhio un tumore circoscritto, non circolare perfettamente come quando nella propria cavità il sacco è disteso da liquido accumulatosi, ma ovale ed in rapporto colla forma naturale del sacco —. Una legger pressione bastò per ricondur quest'organo alla sua sede naturale, il qual ritorno fu annunziato non solo dalla scomparsa del tumore quanto da un lieve rumore.

D'allora in poi nè dai punti lacrimali, nè dal canal nasale ebbe scolo alcun liquido.

Questo fatto offre i caratteri, che probabilmente sono i distintivi dell'ernia del sacco lagrimale. *F. F.*

Raynerii Menici in Pisano Athenaeo Institutionum chirurgicarum Professoris, Observationes ad Clinicam externam pertinentes ann. accademico MDCCCXXVII. (Pisis ex tipografia Nistrio. 1829.) *Seguito, e fine dell' articolo cominciato a pag.* 211 *del fascicolo* 5.°

La IX osservazione è scritta per avvertire i chirurghi di non intraprendere l' operazione in simili casi. Trattasi di un' aneurisma per anastomosi sviluppato nel femore; e che si estendeva assai in alto. Un' oscura pulsazione determinò la diagnosi per molto tempo incerta. La gravezza della malattia, e l' inutilità di ogni compenso palliativo almeno per i dolori, fece abbracciare la sentenza di Celso, di tentare cioè un estremo rimedio coll' amputazione. Il giovane di 14 anni circa, onanista per abitudine, era di già spossato di forze: ciò non ostante fu eseguita l' operazione con taglio circolare. La sezione del tumore dipinta in una tavola dimostrò la verità della diagnosi. Dopo gravi febbri continue remittenti, ad onta di un bene inteso metodo antiflogistico morì il decimo giorno dopo. La sezione del cadavere dimostrò causa prossima della morte essere stato una vera flebite che dal moncone salì al cuore. Forse la legatura della vena coll' arteria ne fu la cagione? Notiamo che molte volte ci occorse osservare, questa malattia, quasi sempre fatale in soggetti amputati, ne' quali niuna vena era stata legata. Il Prof. considerando che la malattia ebbe il suo primo sviluppo nel midollo, a giusto titolo esorta di non amputare se non quando tutto l'osso può essere esportato. Noi aggiungiamo un simile caso osservato nella Clinica di Bologna, nel quale amputato il femore, parendo il rimanente sano; la necroscopia dimostrò persino il capo di già poroso, scabro, infiammato, sebbene il soggetto nel giorno prima dell' operazione passeggiasse senza incomodo.

Un tumore cistico situato nel lato posteriore del muscolo sterno - cleido - mastoideo è il soggetto della XVIII osservazione, che estirpato colla soprap-

posta dolente pelle lasciò partire il giovane nel decimo giorno perfettamente guarito. = L' osservazione XV offre un caso di empiema che spontaneamente forò i muscoli intercostali, e che necessitò amplissime dilatazioni che si estesero dal petto fino al sacro, in varie direzioni, procurando così libero scolo al fetido pus. Il vitto latteo, l' uso del solfato di ferro, della digitale, del giusquiamo, furono i terapeutici presidj combinati colla chirurgica cura. Dopo una lunga incertezza sul successo, la giovane ragazza che forma il soggetto dell' osservazione fu strappata veramente dalle fauci della morte. Quest' osservazione meriterebbe di essere riportata per intiero. = Il Prof. Menici dice nell' osservazione XIII avere operato nell' anno clinico parecchie fistole all' ano: rincresce che non di tutte ne dia un cenno, ma solo ne narri una molto interessante. Esisteva questa da 34 anni, ed era cieca; nell' ultimo anno, due altri seni con questa comunicanti conseguirono un' infiammazione nelle vicinanze dell' intestino retto. Spaccò tutti i seni incidendo il retto, ed al ventesimo giorno fu perfettamente ristabilito. Non dice il Ch. Autore a quale altezza perforasse l' intestino. Quest' osservazione prova che anche le antichissime fistole possono operarsi senza gravi conseguenze. = La III la X la XI e la XVI osservazione trattano di ernie tutte quante strangolate, e state nel Clinico instituto operate. = La prima è un' ernia femorale di una donna vecchia, ed epilettica strangolata da tre giorni, e che morì dopo l' operazione. L' essere stata troppo tardi portata allo Spedale fu veramente la causa dell' incipiente processo gangrenoso che già erasi mostrato nell' operazione: una piccola porzione dell' ileo era strozzata ed appena tolto l' incarceramento rientrò da se: è da notarsi un ammasso di pinguedine di due pollici che si dovette incidere prima di arrivare al sacco. La necroscopia dimostrò gangrenata quella porzione di intestino, senza stravaso di feccie nel basso ventre, ed infiammato pure dimostrò gli intestini. Parebbe cosa utile il sapere se nulla di patologico esisteva nel cervello di quella epilettica. = La seconda è un'ernia inguinale operata al terzo giorno con successo in un uomo di 38 anni: degna di osservazione si è la totale mancanza di siero nel sacco, massime per que' chirurghi che di botto pungono il fondo del sacco colla tenta cannellata: in questo caso la ferita delle intestina era immancabile: l'anulo fu dilatato paralellamente alla linea alba. Un purgante oleoso fu tosto amministrato, ma gli scoucerti morbosi infiammatori aumentarono: al contra-

rio diminuirono dopo il salasso ed un lavativo di decozione di senna. In questo caso ci pare più razionale il partito di que' pratici che considerando infiammati i visceri stati strangolati, ricorrono tosto al metodo antiflogistico, senza irritare co' purganti, che molto giovano in seguito. Di fatti spesso col solo salasso si ottengono evacuazioni che i purganti non sollecitano. Oltre questa anche la quarta storia d' ernia viene in appoggio del nostro dubbio. La terza è un' ernia inguinale congenita che strangolatasi in un ragazzo di undici anni, ed operata, risanò nel decimo-quinto giorno. E' singolare che il ragazzo negava l' anteriore esistenza di un tumore. Sarebbe forse questo un caso simile a quello riportato da Scarpa nella sua grand' opera sull' ernie? Nulla però importava di determinare se era congenita o no, purchè si conoscesse coll' apertura del sacco che era inguinale esterna: pure tutto il sacco fu diseccato per cercare il testicolo nello stesso modo che Mekel dolorosamente la diseccò al suo grande amico Zimmermann. L' operatore trovò grande difficoltà a riporre l' intestino per l' indocilità del malato, che con ripetuti salassi, e convenevole metodo antiflogistico è risanato. = La quarta è un' ernia inguinale repentinamente comparsa e strangolata in un contadino di trent' anni, in cui riuscendo inutile la taxis, si procedè all' operazione: si trovò l' omento che faceva un secondo sacco all' intestino: questo fu facilmente riposto nell' addome: quello introdotto riusciva, di modo che il Professore tamponneggiò l' anulo aspettando la riunione per seconda intenzione a cui diede la preferenza, atteso la facilità di ottenere lo scolo del pus (la di cui formazione prevedeva) nel seguito. Accenna a questo proposito un' altra sua osservazione, che la riunione dei soli margini della ferita obbligò ad incidere un' altra volta lo scroto per dare esito al sottoposto pus. = L' olio di ricino dato all' infermo subito dopo lo strangolamento non procurò nè evacuazioni, nè sollievo: ripetuti salassi riordinarono le funzioni del ventre. Una durezza presentatasi in seguito alla regione inguinale che finalmente suppurò, trattennero per due mesi l' infermo allo Spedale, prima che compitamente guarito potesse partire. Una riflessione sola ci resta a fare in quanto alle ernie, ed è che la *taxis* poteva forse in qualcheduna essere praticata utilmente se si fosse usato la siringa elastica intrisa nell' estratto d' opio e giusquiamo introdotta nell' uretra, giusta il metodo di *Guerin*. Noi abbiamo veduto un illustre Professore di Torino ridurre così dieci ernie che dapprima credevamo doversi operare, pre-

mettendo però il salasso locale e generale: nel momento del sopore che ne consegue la *taxis* non forte, ma lungamente prolungata riesce: Lo stesso Professore dicevami averne di già ridotte ottanta.

Un idrocele che simulò per qualche momento una complicazione di cistocele, è il soggetto della VII osservazione: fu osservato in un bambino di sette anni che comprimendo il trasparente tumore diminuiva alquanto, cagionando stimolo ad orinare: a togliersi ogni dubbio il Professore operò col metodo dell'incisione aprendo cautamente il tumore nella parte inferiore, e trattandosi di un semplice idrocele si è spaccato tutto il sacco che suppurò e guarì assai presto. Il solo timore cagionava la voglia di orinare. = L'autore accenna qui un caso di cistocele strangolata da lui osservata, onde i giovani non si lascino sorprendere. = Due soggetti operati di cataratta ricuperarono la vista. L'osservazione XIX dà la storia della prima che è degna di essere notata, cioè essendo una lente stata depressa, e l'altra lacerata, dopo l'ottavo giorno vide bene solo dall'occhio ove si era usata la depressione, ma dopo sei giorni risalito il cristallino perdè nuovamente la vista, mentre il cristallino stato lacerato erasi quasi già tutto assorbito. Ciò non ostante in due mesi di tempo si riassorbì anche la risalita cataratta, forse perchè una volta rimossa, e lacerati i vasi che la nutrono, va soggetta a quotidiane perdite: que' chirurghi che antepongono il metodo di Adams, cioè del disfacimento hanno qui un argomento in loro favore. = L'osservazione XXI narra l'altra operazione di cataratta che sospettavasi complicata da amaurosi: si operò per depressione, non ostante dal ch. Autore; ma senza successo per il momento. Il soggetto nell'età d'anni 30 fu in seguito curato dal Prof. Regnoli, che succedè all'autore nell'esercizio clinico, e mediante il prolungato uso della stricnina, giunse a distinguere i più minuti oggetti. = L'ultima delle osservazioni dal Prof. Menici pubblicate si è un singolarissimo Aneurisma dell'arteria lacrimale, o infraorbitale, cagionato da causa traumatica, e che patentemente moveva il globo dell'occhio, che spinto fuori dell'orbita aveva già quasi perduto l'uso della vista, e che spontaneamente guarì ricuperando la facoltà di vedere. Quest'osservazione fu veramente posta per istruire i giovani a non disperare delle incalcolabili forze della natura anche ne' casi i più ardui.

Ventidue in tutto sono le osservazioni ciascheduna più o meno impor-

tante, 19 soggetti delle quali guarirono, e tre sono morti per conseguenze morbose non dalla operazione dipendenti. Gravissime malattie furono risanate, ciò che dimostra l' eccellenza del arte, e l' abilità di chi le ha trattate. Buon grado devono avere i Chirurghi al Professore Menici che le pubblicò, e speriamo che simile via voglia battere il di lui chiarissimo successore. = In una appendice dà l' Autore una modificazione alle tanaglie che Egli inventò per segare le pietre voluminose (1) nella vescica, e vediamo con piacere che anche il Celebre Cav. Paletta notò all' autore quanto noi stessi le avevamo notato: cioè che il tratto della sega era troppo corto, e che perciò allungò la finestra del perineo: di più aggiunsele una curvatura al luogo della riunione delle branche onde acquistare spazio, ed una vite per tenere ben fissa la pietra: non v' ha dubbio che queste correzioni sono molto utili, quando occorresse di impiegare questo strumento. *Dott. Bertinatti.*

Risultato della estirpazione dell'utero praticata dal Prof. Récamier.

La donna operata dal Sig. Prof. Récamier, e di cui si è fatto in succinto il racconto nell'antecedente fascicolo di questo Bullettino trovasi ora nello stato di salute il più consolante. Esaminata il 27 di Agosto da gran numero di Professori della facoltà medica di Parigi, fra quali i Sigg. Dubois, Dupuytren, Deneux, Désormeaux, Marjolin, Roux e Richerand ne hanno unanimamente verificata ed assicurata completa la guarigione. Il caso è veramente de' più sorprendenti ove si voglia por mente alle gravi e tristi circostanze suscitate nel tempo del processo della cicatrizzazione.

Nuovo processo per la Embriotomia. (Revue médicale. Agosto. 1829.)

Nella tornata delli 6 Luglio il Sig. Baudelocque nipote lesse una sua memoria intorno ad una nuova maniera di eseguire la embriotomia, ch' Egli chiama Cefalotripsia. Nella prima parte di questa memoria, che in due l'avea

---

(1) *Vedi: Memor. Chirurg. Pisa* 1827.

divisa, passa Egli in rivista i diversi processi fin qui immaginati per questa operazione. Per dimostrare come questi processi, che tutti si riducono all'uso di strumenti taglienti e pungenti, siano pericolosi per la femmina, cita sotto forma di epigrafe l'opinione di suo zio Gian-Luigi relativa all'istrumento, di cui si servono gli Ostetrici, l'*Uncino*. A conferma di questa importantissima opinione porta un rendiconto delle operazioni di embriotomia praticate all'Ospitale della Maternità nel corso di 16 anni e mezzo, e per esso rilevansi perite più della metà le donne con quel mezzo operate; ed aggiunge inoltre che la esecuzione di tali operazioni ha dimandato un tempo eccessivamente lungo, e l'impiego di considerabili trazioni sullo strumento prima che il volume della testa del feto abbia ricevuta sufficiente diminuzione: che le operazioni hanno importato di tempo quando un'ora, quando due e tre e quattro e cinque ore ancora; che qualche volta fu pur necessario ripetere gli stessi tentativi per uno o due interi giorni; che malgrado simili tormentose manovre una delle operate dovette soccombere senza che l'estrazione del feto si potesse effettuare; che infine la più breve di tali operazioni ha importato tre quarti d'ora. Termina la prima parte di questa sua memoria col riportare una osservazione di donna, che fu assistita l'anno scorso in un parto laboriosissimo da un esperto ostetricante, di cui tace il nome. Dice di aver trovato all'apertura del cadavere di questa infelice, che morì immediatamente dopo l'embriotomia, alla cui esecuzione fu d'uopo circa un'ora di tempo, perforate e lacerate pressochè tutte le parti molli contenute nel bacino, ed il bacino stesso fratturato in due punti dall'uncino.

Nella seconda parte della sua Memoria il Sig. Baudelocque descrive la nuova operazione di cui è egli inventore, e l'istrumento da Lui immaginato e che chiama céphalotribe, parola di greca derivazione, e che equivale a stritolatore, a schiacciatore. Questo è una specie di forcipe robustissimo, i di cui cucchiaj senza occhiali non hanno che 16 linee di larghezza, e tre di grossezza, concavi nella loro faccia interna, e nella esterna convessi alla foggia di quelli del forcipe che si adopera per afferrare una testa situata al dissopra dello stretto addominale, articolato presso a poco come il forcipe di Sucellie, e di cui i manichi grossi piuttosto, e larghi, e scabri onde non scivolino dalle mani dell'operatore sono bucati alla loro estremità per ricevere una vite a tre spire molto obblique affinchè rapidissima sia la loro rotazione alla

qual vite è congiunta una manovella della lunghezza di sei pollici, in virtù di cui la forza di pressione dello strumento viene ognor più accresciuta.

Con tale céphalotribe Egli assicura potersi comprimere con tanta forza la testa di un feto, che le ossa della volta, e della base del cranio si sprofondano, e si stritolano in un momento. La sostanza cerebrale allora o esce per le orbite, o per l'apertura delle narici, e per la bocca ; ed è senza dubbiezza la resistenza che all'azione dello strumento offre la parte capillata della testa, ove a tale sicurezza bastar possa un centinajo di esperimenti dello Autore stesso praticati sopra le teste de' fanciulli morti pochi giorni dopo la loro nascita.

Calcolando in seguito la forza matematica del suo strumento egli stabilisce che il rapporto della potenza alla resistenza sta approssimativamente come 1 a 165.

Ei lo propone in rimpiazzo dei perforatori, e degli uncini, e pensa potersi per esso facilmente infrangere la testa la più voluminosa al di cui bacino deforme per strettezza di due pollici dall'avanti al di dietro, e forse ancora al disopra di un bacino che non abbia che 20 linee di larghezza nella stessa direzione.

Il Sig. Baudelocque termina la di lui Memoria colla lettura di un caso di parto laborioso per lui felicemente terminato la mercè del suo strumento, quantunque non gli fosse concesso di potere operare se non dopo 63 ore del cominciato travaglio. Presenti alla operazione erano i Sigg. Désormeaux, e Paolo Dubois, la quale compiuta, esaminarono il perineo, ed affermarono essere desso intatto. In onta ai pericolosi antecedenti lo stato dell'inferma peggiorò; che tosto di giorno in giorno migliorando fu a sollecita guarigione condotta. E così il Céphalotribe malgrado l'enorme suo peso che è di sei libbre, senza calcolare quello della vite, che è di una libbra ed un quarto, può essere agevolmente maneggiato senza portare offesa alcuna alla paziente, anzi colla sicurezza di oviare agli inconvenienti che congiunti si trovano ai mezzi fin qui usati. *F. F.*

Mezzo di neutralizzare l'azione degli alcali vegetabili sull'economia animale. (Journal de Férussac. Agosto. 1829.)

M. Donné in una sua Memoria intorno l'azione del jodio, e del bromo sopra gli alcali vegetabili non avea considerato che un solo effetto la colorazione, ch'egli riguardava quale mezzo atto a distinguere le basi tra loro; ma studiando di nuovo questi composti si è assicurato ch'essi costituivano dei joduri, bromuri, e cloruri di morfina, brucina ecc. Ciò che sembra più importante, egli ha conosciuto che queste combinazioni non esercitano alcuna azione nociva all'economia animale. L'Autore ha fatto a questo proposito delle esperienze, per le quali assicura, che gli joduri, bromuri e cloruri di stricnina alla dose di due grani e mezzo non producono alcuna nociva azione in un cane. Dopo le esperienze fatte sull'alcali il più deleterio, il quale alla dose di mezzo grano produce la morte ad un grosso cane, l'autore si crede in diritto di conchiudere, che le medesime combinazioni degli altri alcali non produrranno punto di nocumento. Altra cosa importantissima è stato l'osservare se la combinazione, o la formazione de' joduri, cloruri di morfina, stricnina ecc. s'opera nello stomaco; ed ancora injettando il veleno, ed il contravveleno separatamente. Questo effetto è avvenuto (anche colla stricnina) tutte le volte che si è agito in tempo, cioè prima che ne sia stata assorbita una quantità capace di cagionare la morte. Sette esperienze del genere seguente sono state tentate. Gli animali a' quali si è dato un grano di stricnina pura, o due grani di veratrina pura sono stati sollevati quando, immediatamente dopo, si è loro amministrata la tintura di jodo. Una sol volta è sopravvenuta la morte, ma il contravveleno fu amministrato 10 minuti dopo l'esibita dell'alcali. In altro caso l'amministrazione della tintura di bromo, non data subito dopo l'avvelenamento per un grano di stricnina, non ha sollevato l'animale.

M. Donné assicura ancora che gli alcali vegetabili non sono denaturati dal jodio ed analoghi, ma che solamente vi si combinano: ha decomposti dei joduri e cloruri di stricnina per l'acido solforico. Il solfato dato ad un cane lo ha ucciso in meno di un' ora accagionandogli un vero tetano.

Del resto molti di questi joduri, bromuri e cloruri cristallizzano regolarmente, hanno un colore particolare, e ponno tutti essere decomposti dagli acidi. *G. A.*

Effetti dei colpi e delle contusioni fatte dopo la morte. Osservazioni del Prof. M. R. Christison. (Clinique. Annales ecc. 5. Settembre.)

Sono noti gli orribili attentati commessi in Inghilterra dai resuscitatori (1), i quali vendono a caro prezzo i cadaveri ai chirurghi, e fra gli altri il recente assassinio di una donna, per ricavare molt'oro del suo corpo. La Corte di Giustizia di Edimburgo incaricò i Sigg. Christison e Newbigging d'esaminare il cadavere della donna che diceasi essere stata strangolata da W. Burké, e chiusa dopo la morte in una cassa ristretta, ove v'aveano forzatamente fatto entrare il cadavere piegandolo in doppio. I due medici trovarono numerose echimosi, spandimenti sanguigni, ed altri avanzi effetti di violenza, che fecero asserirli essere la donna morta probabilmente di morte violenta; ma che era loro impossibile affermarlo positivamente. M. Christison ha voluto per esperienze praticate sopra cani, e cadaveri umani ancora caldi assicurarsi, se si poteano produrre a colpi di bastone dei disordini somiglievoli a quelli che avea trovato presso quella donna. Queste esperienze fatte con diligenza lo hanno guidato a due sorta di conclusioni, la prima è relativa alle contusioni esterne, e la seconda all'emorragie interne. — *Prima serie - Contusioni esterne.* I colpi violenti sopra un cadavere ancora caldo alcune ore dopo la morte lasciano delle traccie somiglievoli a quelle che effettuano i medesimi inflitti poco prima della morte: è ad uno strato sottilissimo di sangue espanso sotto l'epidermide che devesi in alcune circostanze il cangiamento di colore della pelle, in altri casi ad una mescolanza intima

---

(1) *Si allude alla compagnia così detta de' resuscitatori esistente in Inghilterra, la quale va in cerca de' sepolti cadaveri, li discepellisce, e ruba, per venderli di nascosto a carissimo prezzo ai chirurghi, non essendo colà permesso le autopsie cadaveriche.*

di parti coloranti del sangue colla superficie della cute stessa ; come ancora allo spandimento poco considerevole di sangue liquido nelle maglie del tessuto cellulare sotto cutaneo. Queste alterazioni imitano perfettamente leggeri contusioni fatte avanti la morte. Le contusioni violente esercitate avanti la morte danno luogo alle seguenti lesioni che è impossibile di imitare sul cadavere.

1.° Vi può essere uno spandimento di sangue assai considerabile da formare sotto la pelle un tumore sanguigno; ciò che non ha mai luogo allora che le sevizie sono state fatte dopo la morte.

2.° L'ecchimosi è contornata da un' arcola giallo-citrina, quando la contusione è stata fatta qualche tempo avanti la morte ; fenomeno che non si può determinare nel cadavere.

3.° Il sangue contenuto nei tumori sanguigni sotto-cutanei può essere raccolto in grumo ; ciò che non ha luogo quando lo spandimento si è fatto dopo la morte (1).

4.° Il sangue espanso nel tessuto cellulare sotto cutaneo è sempre molto circoscritto quando lo spandimento non si è fatto durante la vita.

5.° Il sangue non s' infiltra già nè s' incorpora col tessuto stesso della pelle d'un cadavere di modo da dare alla pelle un colore nero, ciò che osservasi quando le contusioni sono state fatte avanti la morte.

Seconda serie. Emorragie interne. Se una vena considerevole è troncata in un cadavere di maniera che si apra in una cavità splancnica vi sarà necessariamente uno spandimento sanguigno in questa cavità, e se il vaso è insinuato in un tessuto lamelloso lasso, una infiltrazione di sangue assai considerabile potrà avere luogo, e sarà tanto più grande, quanto il sangue del cadavere sarà più liquido.

Intanto per conoscere se il sangue contenuto in una cavità splancnica si è espanso prima o dopo la morte. L'Autore pensa che si potrà inclinare

---

(1) *L'Autore ammette possibile la formazione del grumo se il colpo sia stato dato poco tempo dopo la morte, ed abbia lacerato un vaso un poco voluminoso in vicinanza d'un tessuto cellulare a cellule alquanto larghe.*

verso la prima opinione, se qualcuno de' visceri contenuti nella cavità è assai lacerato, o se lo spandimento è molto considerabile in rapporto al volume del vaso maltrattato, ed ancora se l'emorragia sia stata evidentemente figlia di un' arteria troncata. Se il sangue espanso è coagulato, l'effusione ha avuto luogo sicuramente avanti, o appena dopo la morte. *G. A.*

Gran Premio stabilito dall'Accademia delle Scienze di Parigi per il 1830.

L'Accademia delle scienze di Parigi propone una medaglia d'oro, del valore di quattromila franchi, che sarà decretata nel Giugno 1831, alla migliore Memoria, che avrà esaurito il seguente quesito:

Fare conoscere colle ricerche anatomiche, e coll'ajuto di esatte figure, l'ordine, col quale si opera lo sviluppo de' vasi, come pure i principali cangiamenti, che generalmente subiscono gli organi destinati alla circolazione del sangue negli animali vertebrali prima e dopo la loro nascita, e nelle diverse epoche della loro vita.

Le Memorie devono essere dirette all'istituto innanzi il 1 Gennajo 1831.

2.° *Premio fondato dal fu Alhumbert.*

Il fu Sig. Alhumbert con disposizione testamentaria formò un legato di una rendita annua per essere impiegata ai progressi delle scienze e dell'arti. S. M. il Re cristianissimo ha autorizzato l'Accademia di scienze e quella delle belle arti a decretare questo premio alternativamente in ciascun anno: L'Accademia delle scienze propone al concorso un premio di mille e cinque cento franchi, che sarà decretato in Giugno 1831 alla migliore Memoria su la seguente questione.

Determinare coll'ajuto dell'osservazione, e dimostrare colle preparazioni anatomiche, e coi disegni esatti le modificazioni, che presentano nei loro scheletri, e nei loro muscoli i batraci, come le ranocchie, e le salamandre, passando dallo stato di larve a quello di animale perfetto.

Le Memorie devono essere dirette all' Istituto prima del 1. Gennajo 1831.

Premj proposti dalla Società reale di medicina di Bordeaux .

La Società propone 1.° per soggetto d'un premio del valore di 3000 franchi, il tema seguente — Esaminare comparativamente le diverse opinioni emesse intorno la natura, la sede, l'etiologia, la sintomatologia, il pronostico, e la terapeutica dell' isteria e dell' ipocondria, e rilevare l'identità e la discrepanza di queste due malattie. Il premio sarà decretato nella seduta pubblica del 1830 a l'Autore dell'opera che avrà meglio trattato questo soggetto.

La Società darà un premio di 300 franchi nella medesima seduta all'Autore della Memoria che meglio avrà risposto al seguente tema. — Esporre la natura, le cause, i sintomi, il pronostico, ed il trattamento delle diverse specie di cancrene così dette spontanee.

Darà pure nella pubblica seduta del 1831 un premio di 300 franchi all'Autore d'un opera che risponda al seguente tema. — Stabilire i caratteri distintivi de' diversi ingorghi ed ulcerazioni del collo e corpo dell'utero; esporre i metodi migliori di trattamento che a ciascun d'essi conviene: e precisare i casi ne' quali necessita l'estirpazione delle parti malate.

Premio proposto dalla sezione di Farmacia dell'Accademia reale di medicina di Parigi per l'anno 1830.

Tema. — Analizzare il sangue di un Itterico comparativamente a quello di una persona sana, e stabilirne le differenze chimiche.

L'Accademia stima importante il verificare per mezzo d'esperienze chimiche, se nell' itterizia, e nelle affezioni dell'apparato epatico esista bile nel sangue, o i suoi elementi immediati, come già alcuni lavori lo hanno fatto sospettare, e come è stato dedotto dalla forte colorazione dell'urina degli Itterici. I concorrenti potrebbero ancora ricercare qual sia la natura di quel principio, che colora in giallo i liquidi animali, e contribuisce a rendere la carnagione più o meno scura negli individui di complessione detta biliosa, specialmente nelle stagioni, e nelle contrade calde.

Il premio sarà una medaglia d'oro del valore di mille franchi.

Le memorie dovranno essere trasmesse nella forma ordinaria avanti il 1. settembre 1830.

Sedute della Società Medico-Chirurgica di Bologna.

7 *Novembre* 1829.

Il Prof. Cayol di Parigi avendo rimesso alla Società Medico-Chirurgica di Bologna col mezzo del Sig. Dott. Alessandro Mazzoni di Forlì due Discorsi (*), perchè venissero letti, e giudicati dalla Sezione de' residenti; in questa seduta di fatto dopo averne ascoltata la lettura, si nominò per schede una Commissione di 5 individui perchè si occupasse dell'esame richiesto, e ne emettesse il giudizio da approvarsi dalla Società, e da rimettersi all'Autore. I Commissari eletti furono

Prof. Alessandrini Antonio Socio onorario, Prof. Censore.
„ Medici Michele . . idem
„ Argelati Giacomo Socio attivo
„ Belletti Gio. Batt. idem
„ Daveri Ubaldo . idem

3 *Dicembre* 1829.

Relazione di due storie di *Purpura Haemorhagica*, del Dott. Vincenzo Caravieri medico a Crespino, e concorrente alla Società.

10 *Dicembre* 1829.

Storia di una frattura complicata della maggior falange destra anteriore curata in una Cavalla con esito felice, del Dott. Eugenio Notari Socio residente.

(*) 1. *Considerations Pratiques sur un cas de fièvre bilieuse inflammatoire, avec péripneumonie et péricardite, observé dans les sales de Clinique de M. le Prof. Cayol per J. B. Leth D. M. P. interne des Hopitaux civils. (extr. de la Revue Médicale et Journal de Clinique. Mai.* 1829.) 2. *Discours prononcé par M. Cayol à l'ouverture de son cours de Clinique de l'Année* 1828-1829.

In questa stessa adunanza il Vice Presidente Dott. Luigi Malagodi lesse una sua interessante Memoria intitolata — *Il taglio del nervo ischiatico nella nevralgia dorso plantare* —. Il soggetto che subì 21 mesi prima questa operazione fu presentato all'intera sezione de' residenti, la quale per un accurato esame del medesimo potè contestarne la perfetta guarigione, ed ebbe campo di rallegrarsi coll'Autore nel vedere coronato di sì felice successo una operazione nuova, per quanto sappiasi, negli Annali dell'Arte, ed ammirò la bella serie di esperienze eseguite sugli animali, le quali dirette con somma penetrazione, condussero l'Autore ad una tale intrapresa.

NECROLOGIA.

Nella terra di Henico (Tirolo Meridionale) cessò di vivere la notte del 29-30 Dicembre 1828 in conseguenza di lenta gastro enterite il Sig. Dott. Giuseppe Canella nell'età d'anni 42, con virile e cristiana rassegnazione.

Egli nacque in Riva di Trento, e fu fino da primi suoi anni addimesticato colle chirurgiche operazioni dal padre suo, che con molta distinzione ed abilità in patria esercitava quell'arte. Educato poscia nelle umane lettere e nelle filosofiche discipline si recò nelle Università del Regno di Baviera, indi in quelle del suolo Italico per apprendervi medicina e chirurgia, e decorato delle due lauree passò a Parigi, ove dimorò due anni, per arricchirsi di cognizioni sotto la guida di que' distintissimi Professori, ed affrancare la mano nelle chirurgiche operazioni. Ripatriato si diede a quest'esercizio: tanta fu la sua accuratezza e perizia; che la fama si diffuse non solo nella provincia del Tirolo, ma anche in Italia, nell'Elvezia, e nell'Allemagna, ne' quali luoghi più fiate invitato manifestò il suo valore in modo particolare nell'operazione della cataratta, che eseguiva veramente con fama, e maestra mano.

Fu nel 1824 eletto per comune desiderio a Chirurgo operatore della città, e dello spedale di Trento: ivi dalla sua fama condotti affluivano gli ammalati da tutte le parti, e col numero loro cresceva in lui lo zelo e l'ardore allo studio. La Repubblica letteraria già conosce i suoi lavori, e

cioè il suo utilissimo Giornale di Chirurgia pratica, la sua Memoria, ed invenzione del Metrotomo, la versione di opere medico-chirurgiche straniere, e molti articoli inseriti nei Giornali, per cui venne onorevolmente aggregato a molte Accademie, e fra l'altre alla medico-chirurgica di Bologna, la quale ne piange ora la perdita. Il Saggio che egli diede di sè in quelle opere e tale, che giustamente abbiamo a dolerci di non vedere perfezionate molte sue pratiche osservazioni, un suo ragionato ed interessante prospetto di tutti gli Istituti sanitarj di Vienna, i Fasti di Chirurgia dal 1800 in poi, ed in fine una relazione medico-chirurgica tratta dal suo diario d'un viaggio, che vacillante in salute, per unico amore dell'arte, amò imprendere nel marzo 1829, per l'Italia, Francia, Inghilterra, Olanda, Vetsfalia, Prussia, Sassonia, Austria in cui qual ape raccolse moltissime pratiche osservazioni, conobbe i più distinti Professori medici, chirurgi, e potè, in virtù delle lingue ch'ei possedeva, mettersi con essi in istretta relazione, ed esaminare attentamente ogni cosa. Questi lavori rimangono fra suoi scritti, che egli desiderava, se la morte immatura nol coglieva, di pulire, e pubblicare.

Se pregevole egli era per la dottrina e valor suo, meno non l'era per la sensibilità di cuore, pel generosissimo disinteresse, e'l fervore con cui ai poveri non meno che ai ricchi prestava l'opera sua, sicchè meraviglia non è, che universale sia il compianto d'un uomo che la sua vita instancabilmente spese a giovamento di tutti.

BIBLIOGRAFIA

Astley Cooper. L'anatomia e il chirurgico trattamento dell' ernia inguinale. Londra 1829.

Andral G. Clinique médicale, ou choix d' observations recueillies à l'hôpital de la Charité. Paris 1829.

Argonziano G. P. Elementi di materia medica. Napoli 1829.

Anderlini. Esposizione delle malattie acute e croniche trattate l'anno 1828 nello Spedale di Faenza. Faenza 1829.

Bricheteau D. M. P. Traité théorique et pratique de l' hydrocephale aigu, ou fièvre cèrèbrale des enfans. Paris 1829.

Bancal M. Manuel pratique de la lithotritie, ou lettres à un jeune Mèdecin sur le broiement de la pierre dans la vessie, suivi d'un rapport fait à l'institut sur un nouvel instrument pour l'operation de la cataracte. Paris 1829.

Bell. T. Anatomia, fisiologia, e malattie dei denti. Londra 1829.

Bisset Hawkins. Elementi di statistica medica, contenenti un estratto delle lezioni Gulstoniane date al Collegio Reale de' medici.

Bonetty L. A. Proportions du corps humain, avec les principales modifications qui resultent des âges et des sexes. Paris 1829.

Chaumonnot. Traité pratiques sur les maladies humorales et sur une nouvelle methode vegetale simple et peu dispendieuse pour la guerison radicales des scrofules ou tumeurs froides du rachitisme etc. Paris 1829.

Coche A. H. De l'operation médicale du recrutement et des ispections générales. Paris 1829.

Celnart Elisabet. La garde-malade domestique. Paris 1829.

Calvetti Luigi. Versione in italiano dell' opera del P. Esquirol. Dell' alienazione mentale, o della pazzia in genere ed in specie. Milano 1829.

Choulant. L. Bibliographie des médecins anciens. Leipztg, Voss. 1828.

Delles. Epidemie de Gouye. Pau 1829.

Duplat. Mémoire pour la cure radicale des hernies. Lyon 1829.

Dictionnaire des drogues simples et composées. Par A. Chevallier, A. Richard, et T. A Guillemin. Paris 1829.

Demangeon T. B. De l'imagination considérée dans ses effets directs sur l'homme et les animaux, et dans les effets indirect sur les produits de la gestation etc. Paris 1829.

Emiliani Luigi. Ricerche a stabilire quali possono essere le indicazioni, ed il più sicuro modo curativo pel trattamento delle malattie infiammatorie. Modena 1829.

Federico G. Animadversionum specimen in doctrinam medicam controstimoli. Patavi 1829.

Geoffroy St-Hilaire. Cours de l'Histoire naturelle des Mammiféres fait au Iardin du Roi. 1829.

Gooc Roberto. Ragguaglio di alcune delle più importanti malattie delle donne. Londra 1829.

Gerard. Dissertation sur l' etat asthenique direct ou primitif. Paris 1829.

Grifoni P. Avvertimenti alle madri di famiglia sulla prima e seconda dentizione. Livorno 1829.

Greco Antonino. Cenno di viaggi medici a Vienna, Parigi e Londra preceduto da qualche riflessione sulla teoria del controstimolo. Napoli 1829.

Holland. Ricerche sperimentali sulle leggi che regolano i fenomeni della vita organica e animale.

Halin Iules. Memoires sur l' injection du cordon ombilical pour operer le décollement du placenta. Paris 1829.

Humbert. T. Traitè des maladies syphilitiques de la peau. Paris 1828.

King Tommaso. Nuovo modo di curare la pietra nella vescica, fondato sulla notomia di questo viscere, illustrato da osservazioni. Londra 1829.

Loustalot-Rachoe T. P. Nouvelle theorie de la vie dans l' homme et les animaux, etc. Paris 1829.

Laorix Barthelemy. Histoire de plusieurs maladies des grands animaux domestiques etc. Besançon 1829.

Lassis M. Calamités affreuses résultant du systéme de la contagion et même de celui de l' infection etc. Saint-Germain-en-Lage 1829.

Mills T. Ragguaglio delle alterazioni morbose osservate colla dissezion cadaverica nelle malattie della trachea, polmoni, e cuore. Londra 1829.

Merat F. V. Dizionario universale di materia medica e di terapeutica generale, contenente l' indicazione, la descrizione e l' uso di tutti i medicamenti conosciuti nelle diverse parti del globo. Parigi 1829.

Martin P. Traité sur la migraine, et des autres sortes de maux de tête et des moyens de les guerir. Paris 1829.

Olinet M. Considerations générales sur les fiévres intermittentes, continuées, et remittentes. Paris 1829.

Osservazioni del Sig. G. A. intorno all' amministrazione del decotto della scorza della radice di melagrano contro il verme tenia. Pisa 1829.

Pharamond M. Description des causes, et des effets de la maladie connue sous le nom de Diabète. Paris 1829.

Pozzi G. Elementi di Fisiologia-patologica Igiene e Terapia Speciale. Milano 1828.

Pellicera Angelo. Esame critico della dottrina patologica del Dott. F.G. Geronimi. Massa 1829.

Rossi. Considerazioni fisiologico-Patologiche su lo strabismo e sui mezzi di ottenerne la guarigione. Torino 1829.

Régnier I. B. De la pustule maligne etc. Paris 1829.

Recamier I. C. A. Recherches sur le traitement du cancer par la compression methodique simple ou combinée etc. Paris 1829.

Rigacci M. Sulle comunicazioni dei vasi linfatici colle vene. Firenze 1829.

Saggio sui sordi muti, provante la necessità d' una cura medica fino dalla prima infanzia con osservazioni sulla sordità congenita. Londra 1829.

Swan G. Saggio sui rapporti che passano fra l' azione del cuore, e dell' arterie, e le funzioni del sistema nervoso. Londra 1829.

Smith G. Cenni sull' esame dei testimoni medici.

Salemi Iean. Memoire sur les inconvéniens de l' amputation de la jambe pratiquée quattre doigts au dessous du genou, comparés a ceux de la même amputation pratiqué au dessous des malléoles etc. Paris 1829.

Simon Pierre. La guérison des hernies accidentelles, ou traité des hernies ou descentes, avec un nouveau moyen pour guerir ces sortes des maladies et rendre les bandages et les pessaires inutiles. Nantes 1829.

Stulli Lucae. De peste quae in exitu anni 1825 in circulum Ragusinum irrupserat. De febbre scarlattina quae Ragusii visa fuit anno 1823 brevis monographia. Bononiae 1829.

Teyssier de l' Ardéche. Mémoire sur la monomanie homicide, et reflexions sur quelques procés criminales. Paris 1829.

Tommasini G. Saggio di pratiche considerazioni fatte nella clinica medica di Bologna sopra casi importanti. Bologna 1829.

Wright W. Trattato sulle varie sordità e malattie dell' Orecchio. Londra 1829.

AVVISO

La commissione incaricata dalla Società Medico-Chirurgica di Bologna delle vaccinazioni, attesa la precoce rigidezza del corrente autunno ha sospeso le sue operazioni. Soddisfatta dall' esito favorevole che esse hanno sortito anche in quest' anno, abbenchè per la mancanza di struggitrice epidemia non siano state numerosissime, e lieta di avere impedito o limitato lo sviluppo di sì terribile contagio in molte centinaja d' individui ed in intere città, somministrando pus vaccino ai moltissimi che ne chiesero; attende la prossima primavera onde ricominciarle a prò di tutti che amano anteporre una operazione tanto semplice ed innocente, alle conseguenze di una malattia che generalmente deforma, ed uccide.

NOTA DEGLI ASSOCIATI.

Aceti Paolo . . . Medico . . . *Ponte corvo.*
Alessandrini Antonio . —— Professore *Bologna.*
Ambrogi Antonio . . —— . . . *Bracciano.*
Ambrosi Antonio . . —— . . . *Lapedona.*
Anfossi Giovanni . . —— . . . *Arquata.*
Angeletti Giuseppe . . —— . . . *Castel Clementino.*
Arrighi Giuseppe . . —— . . . *Castel Franco.*
Atti Giovanni . . . —— Chir. Assistente di Clinica *Bologna.*
Augero Gio. Battista . —— . . . *Roma.*
Aurispa Pirro . . . —— . . . *Petriolo.*
Baggi Raffaele . . . —— . . . *Brasile.*
Bajardi Deodato Cerboni —— . . . *Assisi.*
Baroni Paolo. . . . —— Chir. Prof. *Bologna.*
Baroni Venanzio . . —— . . . *Toffia.*
Barrera Andrea . . . —— . . . *Vicenza.*
Belletti Gio. Battista . —— . . . *Bologna.*
Bellingeri Francesco . —— . . . *Torino.*

Bellini Gio. Battista . Chirurgo . . . *Rovigo.*
Belloli Orazio . . . Medico . . . *Sarnano.*
Benfenati Luigi . . . —— . . . *Budrio.*
Berardi Alessandro . . —— . . . *S. Angelo in Vado.*
Bernardi Giulio . . . —— . . . *Bologna.*
Bertinatti Francesco . —— Chirurgo *Torino.*
Bertolini Gaetano . . —— . . . *Piticchio.*
Bertoloni Antonio . . —— Professore *Bologna.*
Betti Pietro . . . . —— —— . *Firenze.*
Bettini Francesco . . —— . . . *Muccia.*
Biancini Tommaso . . Chir. e Disettore Anatomico nella Univers. di *Pisa.*
Biancoli Alessandro. . Medico . . . *Lugo*
Bolis Giuseppe . . . —— . . . *Bologna.*
Bonanni Alessandro . —— . . . *Labbro.*
Bonanni Francesco . . —— . . . *Rivoduri.*
Bonfiglioli Tommaso . —— Chirurgo *Alfonsine.*
Bonifazi Antonio . . —— . . . *Fuligno.*
Borella Matteo . . . Chirurgo . . *Roma.*
Borelli Ippolito . . . Medico Chir. Prof. *Lucca.*
Brogi Venceslao . . . —— —— . *Capranica di Palestrina.*
Brunelli Andrea . . . —— . . . *Castel Fidardo.*
Bruschi Domenico . . —— Professore *Perugia.*
Bucci Antonio . . . —— . . . *Faenza.*
Bucci Francesco . . Chirurgo e Profess. *Roma.*
Calosi Luigi . . . . Chirurgo Militare *Firenze.*
Canedi Carlo . . . Medico . . . *Bologna.*
Canuti Canuto . . . —— . . . *Cotignola.*
Caravieri Vincenzo . . —— . . . *Crespino.*
Cartoni Riniero . . . —— Chir. Prof. *Pisa.*
Cassani Giovanni . . —— . . . *Cesenatico.*
Cattani Nicola . . . —— . . . *Annifo.*
Cavalli Angelo . . . —— . . . *Faenza.*
Cavallini Vincenzo . . —— . . . *Sermoneta.*
Cavazzi Domenico . . —— . . . *Acquapendente.*

Ceccherini Francesco . Chirurgo . . *Castel Bolognese.*
Centamori Pietro . . Medico . . . *Velletri.*
Centamori Settimio . . Chirurgo . . *Stroncone.*
Cerioli Gaspare . . . Medico . . . *Cremona.*
Clementi Francesco . . —— . . . *Trevi.*
Clementi Silvio . . . Prof. d' Ostetricia *Roma.*
Compilatori del Repertorio Medico-Chir. di *Turino.*
Conti Gaetano . . . Medico Professore *Bologna.*
Conti Pietro. . . . Farmacista . . *Castel nuovo di farfa.*
Corticelli Alessandro . Medico Chir. Prof. *Urbino.*
Costa Annibale . . . —— . . . *Bologna.*
Costantini Vincenzo . —— . . . *Fiastra di Camerino.*
Crescimbeni Giulio . . —— Chirurgo *S. Giovanni in Persiceto.*
Cristofori Andrea . . —— . . . *Mantova.*
Cusieri Aldobrando . . —— . . . *Val d' Elsa.*
Dalla Noce Stefano . . —— Chirurgo *Budrio.*
Daveri Ubaldo . . . —— —— *Bologna.*
De Angelis Luigi . . —— —— *Mercato Saraceno.*
De Crassan Cav. D^r Gio. —— . . . *Valmontone.*
De Lisi Antonio . . —— . . . *Napoli.*
Drej Vincenzo . . . —— . . . *Ravenna.*
Fabbri Giovanni . . Chirurgo. . . *Santangelo in Vado.*
Fabbri Paolo. . . . —— . . . *Bologna.*
Facchini Carlo . . . Medico . . . *Cento.*
Falaschi Giuseppe . . —— Chirurgo *Firenze.*
Ferri Giuseppe . . . —— . . . *Ancona.*
Fierli Francesco . . . —— . . . *Monte Pulciano.*
Fogli Gaetano . . . —— . . . *S. Arcangelo.*
Franchini Leonardo . —— . . . *Sarzana.*
Frioli Luca . . . . Prof. di Anatomia *Rimino.*
Fuina Giacomo . . . Medico . . . *Offagna.*
Fuina Salvatore . . . —— . . . *Galliano.*
Fusconi Sebastiano . . —— . . . *Ravenna.*
Fusignani Lucio . . —— . . . *Meldola.*

Galeotti Evangelista . Medico . . . *Costacciaro.*
Galilei Gio. Battista . Chirurgo. . . *Roma.*
Garilli Girolamo . . Medico . . . *Piacenza.*
Gasi Gio. Battista . . Chirurgo Profess. *Roma.*
Gaspari Michele. . . Medico . . . *Soriano.*
Gaudenzi Gaetano . . —— . . . *Tessenano.*
Ghidella Pietro . . . —— Chirurgo *Viadana.*
Giacomazzi Stefano. . —— —— . *Bedizzole.*
Ginevri Alessandro. . —— . . . *Città di Castello.*
Giommi Giuseppe . . Chirurgo. . . *Macerata.*
Giovanetti Luigi . . —— . . . *Palombara.*
Giri Giuseppe . . . Medico . . . *Norcia.*
Gordini Giuseppe . . —— . . . *Livorno.*
Gozzi Fulvio. . . . —— Professore *Bologna.*
Gozzi Gio. Battista. . Chirurgo. . . *Brisighella.*
Grandi Gio. Battista . Medico . . . *Fusignano.*
Granier Giuseppe . . —— . . . *Castiglion pel Lago.*
Grecchi Bassano . . —— Chirurgo *Brisighella.*
Guizzardi Giuseppe . —— . . . *Monte Sicuro.*
Guzzini Antonio . . —— . . . *Norcia.*
Lattanzi Felice . . . Chirurgo. . . *Bieda.*
Lattanzi Luigi . . . Medico . . . *Cingoli.*
Lavagna Francesco. . —— . . . *Porto Maurizio.*
Legge Luigi. . . . . —— . . . *Roma.*
Leonardi Francesco. . —— . . . *Ancona.*
Leonardi Giuseppe . . —— . . . *Savignano.*
Liuzzi Innocenzo . . —— Assistente all' Osped. di S. Giacomo *Roma.*
Lupi Achille. . . . —— . . . *Roma.*
Lupis Giuseppe. . . —— . . . *Trento.*
Magistretti Angelo . . —— . . . *Imola.*
Magliari Pietro . . . —— . . . *Napoli.*
Malagò Pier Paolo . . —— Chir. Prof. *Ferrara.*
Malagodi Luigi . . . Chirurgo. . . *Bologna.*
Malaguti Faustino . . Farmacista . . *Bologna.*

Malaguti Gioacchino . Medico . . . *Bologna*.
Marcantonj Andrea . . —— Professore *Urbino*.
Marchi Giuseppe . . —— . . . *Bologna*.
Marelli Gio. Battista . —— . . . *Roma*.
Marini Filippo . . . Chirurgo. . . *Loreto*.
Marmani Giuseppe. . Medico Chirurgo *Casole Valsenio*.
Maroncelli Francesco . —— . . . *Roma*.
Marroni Luigi . . . —— . . . *Perugia*.
Martinelli Gio. Battista —— . . . *Cantigliano*.
Martini e Rolando . . Medici e Profess. *Turino*.
Masini Domenico . . Medico . . . *Fossato*.
Masserotti Carlo . . —— . . . *Poggio Nativo*.
Medici Michele . . . —— Professore *Bologna*.
Melandri Lorenzo . . Farmacista . . *Bologna*.
Mezzetti Luigi . . . Medico Assistente nella Clinica di *Bologna*.
Miari Luigi . . . . —— Chirurgo *Mogliano*.
Micheli Francesco . . Farmacista . . *Bologna*.
Mignardi Domenico . Medico . . . *Ascoli*.
Mondini Francesco. . —— Professore *Bologna*.
Nicolini Francesco . . —— . . . *Caldarola*.
Nobili Filippo . . . —— . . . *S. Ginesio*.
Notari Eugenio . . . —— e Veterin. *Bologna*.
Omodei Annibale . . —— . . . *Milano*.
Orioli Francesco . . —— Professore *Bologna*.
Orioli Nicola . . . Chirurgo. . . *Fano*.
Otani Pietro . . . . Medico . . . *Rocantica*.
Ottoni Raffaele . . . —— . . . *Bagnorea*.
Palazzini Giovanni . . Chirurgo. . . *Bergamo*.
Palmieri Adone . . . Medico Chirurgo *Poggio Mirteto*.
Palmieri Giovanni . . —— . . . *Fabbriano*.
Paolini Marco . . . —— . . . *Bologna*.
Parma Luigi . . . . —— . . . *Malacappa*.
Passerini Pacifico . . —— . . . *Cannara*.
Pellegrini Francesco . —— . . . *Montesecco*.

Piccioni Carlo . . . Medico . . . *Todi*.
Piccioni Scipione . . —— . . . *Monte Fortino in Campagna*.
Pistolesi Michele . . —— . . . *Civitella*.
Ploner Giuseppe. . . Chirurgo. . . *Cervia*.
Poletti Lionello . . . Medico Professore *Ferrara*.
Pompei Luigi . . . Chir. di S. Spirito *Roma*.
Quadri Carlo. . . . Medico . . . *Massa Lombarda*.
Ragazzoni . . . . . *Turino*.
Reggi Gioacchino . . Medico . . . *Gonzaga*.
Regnoli Girolamo . . Chirurgo. . . *Massacio*.
Ribecchi Antonio . . Medico . . . *Piperno*.
Riboni Luigi . . . —— . . . *Milano*.
Ricotti Antonio . . . —— . . . *Montefalco*.
Rimondi Luigi . . . —— . . . *Egitto*.
Rossi Gabriele . . . —— Professore *Urbino*.
Rossi Giovanni . . . Chirurgo . . *Parma*.
Rossi Stefano. . . . Medico . . . *Tivoli*.
Rossini Terenziano . . —— . . . *Bieda*.
Rodati Luigi. . . . —— Professore *Bologna*.
Sacchi Giacomo . . . —— . . . *Faenza*.
Saccomanni Bonaventura —— . . . *Nettuno*.
Salvatori Giacomo . . —— . . . *Pesaro*.
Santagata Antonio . . —— Professore *Bologna*.
Scudery Luca . . . —— . . . *Messina*.
Selmi Egidio . . . —— Chirurgo *Tossignano*,
Serafini Luigi . . . —— . . . *Marsciano*.
Sestili Loreto . . . —— . . . *Spoleto*.
Severini Giuseppe . . —— . . . *Perugia*.
Sgarzi Gaetano . . . —— Professore *Bologna*.
Silvestroni Vincenzo . —— . . . *S. Felice di Terracina*.
Sinibaldi Vincenzo . . —— . . . *Fabbriano*.
Sisco Giuseppe . . . Prof. di Clin. Chir. nell' Università di *Roma*.
Speroni Antonio . . Chirurgo. . . *Roma*.
Stagni Giuseppe . . . —— . . . *Penabilli*.

Strambio Giovanni . . Medico . . . *Milano*.
Taddei Pietro . . . Chirurgo. . . *Livorno*.
Tamberlicchi Tommaso. Medico Chirurgo Zoojatro *Forlì*.
Termanini Gaetano. . —— —— Prof. *Bologna*.
Terrigi Pietro . . . —— . . . *Castel nuovo di Porto*.
Tinti Raffaele . . . —— . . . *Bologna*.
Tommasini Giacomo . Clinico . . . *Parma*.
Tonelli Domenico . . Medico . . . *Urbania*.
Torri Francesco. . . Chirurgo. . . *Pisa*.
Torti Antonio . . . Medico . . . *Moricone*.
Tozzola Cassiano . . —— . . . *Imola*.
Trompeo Benedetto . . —— . . . *Turino*.
Valori Francesco . . —— . . . *Roma*.
Venturi Luigi . . . —— . . . *Ancona*.
Venturoli Matteo . . —— Chir. Prof. *Bologna*.
Versari Cammillo . . —— . . . *Forlì*.
Wieusseux . . . . . *Firenze*.
Vivarelli Luca . . . Medico . . . *Bologna*.
Urbini Lorenzo . . . —— Chirurgo *Ravenna*.
Utili Silvestro . . . —— Professore *Macerata*.
Zama Aristide . . . —— Chirurgo *Argenta*.
Zanoli Pietro . . . —— . . . *Monte Baroccio*.
Zitocci Bartolomeo . . Chir. Prim. dell'Ospedale di S. Giacomo in *Roma*.
Zucchini Giovanni . . Medico . . . *Bologna*.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO PRIMO VOLUME.

Prefazione . . . . . pag. III

ANATOMIA.

Nuovo osso della faccia . . . . . „ 1
Forma e disposizione della Epiglottide nei Neonati . . . . . „ 119
Esistenza delle valvole nelle vene polmonari . . . . . „ ivi
Esistenza di un canale nel nervo ottico del feto umano . . . . „ ivi
Scoperte anatomiche sul cervello . . . . . „ 120
Sulla connessione anatomica del cervello e del midollo spinale . . „ 239

ANATOMIA PATOLOGICA.

Tumore del mesenterio . . . . . „ 27
Cuore umano mancante di setto . . . . . „ 28
Trasposizione delle viscere toraciche, ed addominali . . . . . „ 29
Nuovo caso di mancanza di utero . . . . . „ 30
Necrotomia d' un Idrofobo . . . . . „ 31
Stomaco impervio agl' intestini . . . . . „ ivi
Osservazioni sui cangiamenti che provano i cadaveri poco tempo dopo la morte . . . . . „ 73
Rudimento di feto trovato in un testicolo di un fanciullo di sei mesi „ 74
Stomaco cartilaginoso . . . . . „ 121
Stomaco mancante della membrana muscolare . . . . . „ 122
Osservazione Necrologica . . . . . „ ivi
Alterazione singolare dello stomaco, e produzione di corpi idatiformi „ 240
Cancro dello stomaco accompagnato da vomito tuttochè degenerata fosse completamente la tunica di lui muscolare . . . . . „ 242
Seguito dell' osservazione intorno ad un mostro vivente. . . . . „ 243

FISIOLOGIA.

Influenza reciproca della circolazione, e della respirazione . . . pag. 1
Utero doppio, e doppia concezione . . . . . „ 2
Ricerche intorno il punto centro-vitale del sistema nervoso . . . „ 3
Riunione crociata delle estremità tagliate di nervi diversi . . . „ ivi
Sviluppo della mestruazione in una bambina di 19 mesi . . . . „ 75
Causa della morte dopo la legatura del nervo pneumo-gastrico . . „ ivi
Sulla parte che prende l' ossigeno nella respirazione . . . . . „ 123
Intorno alla capacità de' polmoni per l' aria nello stato malato e samo „ 124
Intorno la struttura, le funzioni ed il rammollimento della midolla spinale . . . . . „ 126
Descrizione di un mostro umano vivente. (con tavola litografica) . „ 128
Esperienze su l' assorbimento cutaneo . . . . . „ 249
Funzioni dei nervi della faccia . . . . . „ 252
Esperienze intorno alcune funzioni del cervello . . . . . „ 254
Intorno al passaggio de' fluidi allo stato di solido organico . . . „ 256
Insensibilità pel dolore . . . . . „ ivi

PATOLOGIA GENERALE, E SPECIALE.

Considerazioni sopra le nevralgie del sistema ganglionare . . . . „ 3
Osservazioni intorno alla flebite generale ed uterina . . . . . „ 5
Riflessioni sopra un' affezione particolare del midollo spinale . . . „ 7
Paruria erratica, ed uroplania . . . . . „ 8
Soppressione della secrezione orinaria per più di sette settimane . „ 10
Flebite della gran safena vinta con delle incisioni . . . . . „ 11
Avvelenamento da belladonna seguito da Scarlattina . . . . . „ ivi
Aneurisma della carotide sanata col metodo di Valsalva . . . . „ 12
Tosse pertinacissima vinta col taglio di porzione di ugola. . . . „ ivi
Idrocefalo acutissimo . . . . . „ 76
Catarro vescicale dei vecchi . . . . . „ 78
Nuove ricerche sulla natura e cura della Renella . . . . . „ ivi
Osservazioni sulla gotta . . . . . „ 79
Della Patologia della Cholera delle Indie . . . . . „ 80

Osservazioni sulla Varioloide . . . . . pag. 131
Stomatite pseudomembranosa o gangrena scorbutica delle gengive guarita cogli antiflogistici ed il cloruro d'ossido di sodio . . . . „ ivi
Forma particolare d' idropisia Ascite ne' fanciulli . . . . . „ 132
Combustione spontanea delle mani . . . . . „ 134
Conclusioni desunte dalle osservazioni di Tommaso Guibert su le flemmasie dell' aracnoide, e della pia madre ne' ragazzi, seguite da riflessioni sopra queste malattie, ed in specie sul loro trattamento . „ 136
Osservazioni intorno ai diversi stati morbosi che occasiona l' abuso delle bevande spiritose, intorno l' influenza che esercita la predisposizione morbosa esistente presso i beoni, e sopra i fenomeni e l' apparenze che per essa prendono le affezioni febbrili . . . . „ 139
Rapporto di una Epidemia di Ottalmie che ha regnato nello Spedale dei Fanciulli a Parigi nell' inverno del 1829. . . . . „ 144
Osservazione sopra un' epidemia di Angina bianca o cotennosa . . „ 187
Intorno la poca influenza dell' aspetto del sangue estratto dalla vena onde avere giusta norma a ripetere il salasso. . . . . „ 190
Mostruosità . . . . . ,, 259
Osservazioni sopra una particolare malattia infiammatoria dell' occhio, e sopra il modo di curarla . . . . . „ 260
Della cancrena spontanea generale e parziale de' tumori cancerosi . „ 262
Intorno alcuni tumori che trovansi qualche volta nella parte inferiore del dorso dei bambini . . . . . „ 264
Sulle apoplessie del cervelletto . . . . . „ 265
Intorno ad una malattia appellata Pelliosis reumatica . . . . . „ 265
Soppressione completa della secrezione orinaria per sette settimane . „ 267
Caratteri di distinzione fra la nevrite e la nevralgia . . . . . „ 269

TERAPEUTICA, E MATERIA MEDICA.

Uso del Bombace nelle scottature . . . . . „ 13
Empiastro di tabacco nella cura del croup. . . . . „ ivi
Cura della rogna con le frizioni di olio di oliva . . . . . „ 14
Rimedio per i geloni . . . . . „ ivi
Nuovo rimedio per la tenia . . . . . „ ivi

Virtù della lobelia inflata nell' asma . . . . . pag. 15
Ricerche analitiche sulla viola odorata (*violaria officinalis L.*) . . „ ivi
Saggio di cliniche osservazioni sul metodo omiopatico . . . . . „ 16
Sull' impiego del cloro nella tisi polmonare . . . . . „ 18
Vapori di Iodio contro la tisi . . . . . „ ivi
Impiego della morfina come correttivo del Iodio. . . . . „ 19
Uso del Cloro contro l' Idrofobia . . . . . „ ivi
Buoni effetti dell' idrocianato di ferro in varie malattie. . . . . „ 81
Uso della noce vomica contro la diarrea . . . . . „ 83
Nuovo metodo contro la tenia scoperta dal Dottor Schmidt . . . „ 84
Azione dell' olio di Croton tilium per assorbimento nella palma delle mani . . . . . „ 86
Efficacia del protocloruro di mercurio contro l' erpete squammosa . „ ivi
Osservazioni sull' utilità del concino nelle metrorragie . . . . . „ 88
Sui mezzi contro la morsicatura dei cani arrabbiati. . . . . „ 89
Proposta risguardante la cura dell' idrofobia . . . . . „ ivi
Bagni di vapori solforosi contro l' ascite . . . . . „ ivi
Dell' impiego dell' iodio nelle blenorragie . . . . . „ 90
Nuovo rimedio contro gli ingorghi del latte . . . . . „ 91
Sull' uso del deuto-fosfato di mercurio . . . . . „ 146
Nuovo mezzo terapeutico . . . . . „ 147
Intorno l'uso del cauterio attuale nel trattamento delle malattie mentali „ 148
Osservazioni intorno l'uso del solfato di chinina nelle febbri intermittenti „ 149
Nuovo rimedio contro i polipi del naso . . . . . „ 151
Rimedio per le macchie della cornea . . . . . „ ivi
Solfo comune preservativo della rosolia . . . . . „ 152
Impiego della segala cornuta nella menorragia e nella leucorrea . . „ 153
Dell' impiego delle frizioni mercuriali nel trattamento della peritonite puerperale . . . . . „ 192
Sull' uso interno ed esterno del cloruro di zinco . . . . . „ 195
Inspirazione dell' aria fredda nelle flemmasie polmonari . . . . „ 196
Uso del cloruro d' ossido di calcio nel trattamento dell' ottalmia purulenta . . . . . „ 197
Uso del cloruro d' oro contro le ottalmiti croniche. . . . . „ 198

Dell' impiego della canfora in vapori contro la gotta ed i reumatismi cronici . . . . . pag. 199
Azione della chinina sopra gli organi dell' udito. . . . . „ 200
Dell' efficacia del tartrato di potassa nella cura della tigna della faccia, o lattime . . . . . „ 201
Del trattamento dell' ottalmia blennorragica . . . . . „ 270
Efelidi epatiche guarite colla cauterizzazione. . . . . „ 271
Della proprietà che hanno gli asparagi di rallentare la circolazione . „ ivi
Sedum acre contro l' epilessia . . . . . „ 272
Buoni effetti dell' idrocianato di ferro nelle febbri intermittenti . . „ ivi
Nevralgia facciale ed amaurosi guarita coll' elettro-puntura . . . „ 273
Intorno l' uso dell' iniezioni fredde nelle metrorragie . . . . . „ 276
Ernia dell' iride guarita colla pomata di atropa bella-donna . . . „ 277
Specifico del Dott. Rapetti per le malattie sifilitiche . . . . . „ ivi

CHIMICA E FARMACIA.

Bromo, e sue mediche proprietà . . . . . „ 20
Azione del vino di semi di colchico autunnale sull' urina . . . „ 21
Esperienze chimiche sopra l' Eupatorina . . . . . „ ivi
Processo per ottenere la polvere anti-piretica del Battaglini . . . „ 22
Processo del Righini per l' acqua di Lauro-Ceraso. . . . . „ 23
Formole di preparazioni del grano sperone, o segala cornuta. . . „ 24
Formola per comporre un liquore analogo al Boemiano . . . . „ 26
Sul modo di conservare le sanguisughe . . . . . „ 27
Maniera di estrarre dalla china la così detta polvere antipiretica del Peretti . . . . . „ 92
Nuovo metodo per conservare le preparazioni anatomiche. . . . „ 98
Influenza dell' Elettricità in molte combinazioni chimiche . . . „ 99
Nuovo processo per estrarre l' urea dall' urina . . . . . „ 101
Analisi del succo latteo del fico . . . . . „ ivi
Analisi chimica del Viscum album . . . . . „ 102
Mezzo chimico per distinguere diverse qualità di rabarbaro . . . „ ivi
Acque Iodizate . . . . . „ 154
Ioduro di zolfo, e modo di prepararlo . . . . . „ 155

Pomate idroiodate iodurate . . . . . pag. 155
Sull' acido cianico . . . . . „ 156
Nuovo reattivo per l' ossigeno . . . . . „ ivi
Nuova adulterazione del solfato di chinina, e modo di scoprirla . „ 157
Nuovo processo per la preparazione dell' acido idroiodico . . . . „ ivi
Processo del Bromo e sua teoria . . . . . „ 158
Presenza del Bromo nelle sostanze animali marine, ed inefficacia del Cloruro di Calce a disinfettarle . . . . . „ 164
Cerotti per precipitazione — del Dottor Brandes . . . . . „ ivi
Inchiostro indelebile di Braconnot. . . . . „ 165
Natura chimica del vomito nero . . . . . „ 201
Riflessioni del Prof. Orfila sul processo proposto da James Smitson per scuoprire le più piccole quantità di sublimato corrosivo o di qualunque sale mercuriale . . . . . „ 202
Conservazione degli estratti narcotici . . . . . „ 203
Nuova classificazione chimica . . . . . „ ivi
Nuova materia colorante rinvenuta da Robiquet analizzando la Variolaria dealbata . . . . . „ 208
Nuovo Alcaloide della China scoperta dal Sig. Serturner . . . . „ 209
Carattere vero dell' aconito napello . . . . . „ 210
Costituzione chimica dell' Etere acetico di M. Planiava . . . . „ ivi
Produzione artificiale d' acido succinico di M. Vogel . . . . . „ 210
Modo di riconoscere le più piccole tracce d' arsenico combinate allo zolfo . . . . . „ ivi
Nuovo modo di preparare il sotto-carbonato di ferro . . . . . „ 211
Azione reciproca del Protocloruro di Mercurio e dell' acido Idrocianico „ 279
Esame d' un ossido di zinco impuro di commercio. . . . . „ 280
Acido Tartarico nel suco di Cedro . . . . . „ 281
Nuova Gialappa . . . . . „ ivi
Sull' azion mutua dell' acido solforico, e dell' alcool, e sulla formazione dell' Etere . . . . . „ 282
Sul Chermes . . . . . „ 286

CHIRURGIA.

Tumore simulante un' ernia crurale nell' uomo . . . . . pag. 32
Ragguagli d' alcuni processi per la cura delle fistole salivali . . . „ 33
Nuova cura per l' ingorgo de' testicoli . . . . . „ 35
Carie del mascellare superiore con rigenerazione dei denti . . . „ 36
Cura delle voglie, o *naevi materni*, e dei tumori congeniti . . . „ 37
Sopra alcuni metodi per arrestare l' emorragia per le sanguisughe . „ 39
Estirpazione d' un grosso tumore scirroso nel cavo ascellare . . . „ 40
Ascesso all' anca simulante un' ernia crurale strangolata . . . . „ 41
Nuova maniera di curare le curvature della spina dorsale . . . . „ ivi
Ernia incarcerata con cancrena . . . . . „ 43
Ernia sopra-ombellicale strozzata . . . . . „ 44
Aneurisma della carotide primitiva guarita coll' allacciatura . . . „ 45
Legatura dell' iliaca interna praticata con buon successo . . . . „ 47
Ablazione del collo dell' utero eseguita da Dubois . . . . . „ 48
Estirpazione dell' utero praticata coll' allacciatura . . . . . „ 49
Estirpazione d' un cancro mammellare ulcerato eseguita nello stato d' estasi artificialmente indotto per mezzo del magnetismo animale „ 102
Mezzo per combattere la stranguria prodotta dalle cantaridi . . . „ 104
Nevralgia guarita col taglio del nervo mascellare inferiore . . . . „ ivi
Cistotomia coll' alto apparecchio . . . . . „ 105
Nuovo strumento per levare i corpi estranei dall' orecchio . . . „ 106
Legatura dell' arteria carotide primitiva, ed estirpazione di un tumore scirroso al lato della testa . . . . . „ 107
Sui buoni effetti delle candelette di piombo negli stringimenti dell' uretra . . . . . „ 109
Cura immediata dell' ulceri del collo dell' utero . . . . . „ ivi
Ascesso flemmonoso occupante il fianco destro e la fossa iliaca dello stesso lato, che conteneva un ascaride lombricoide . . . . . „ 166
Iscuria trattata con felice successo mediante le fredde effusioni . . „ 168
Ernia del polmone . . . . . „ ivi
Ablazione del collo dell' utero . . . . . „ 169
Tumore e fistola lagrimale . . . . . „ ivi

Nuovo metodo per preservare dalla ruggine gli strumenti di Chirurgia, e tutti i lavori di ferro . . . . . pag. 170
Caso di Tracheotomia . . . . . „ ivi
Ablazione di un tumore scirroso alla regione occipitale . . . . „ 171
Sarcocele voluminoso operato portando la disseccazione fino nell' addome „ 173
Raynerii Menici in Pisano Athenaeo Institutionum chirurgicarum Professoris observationes ad clinicam externam pertinentes anno accademico 1827. — Pisis ex tipographeo Nistrio . . . . . „ ivi
Resecazione della clavicola per osteo-sarcoma felicemente eseguita dal Sig. Valentino Mott . . . . . „ 215
Guarigione di un Aneurisma dell' arteria poplitea per mezzo dell'ar-
Fosforo usato come moxa . . . . . „ 202
gilla applicata allo esterno . . . . . „ 220
Estirpazione totale dell' utero eseguita dal Prof. Récamier . . . „ 222
Intorno ad una nuova operazione in caso di fistola vagino-vescicale. „ 225
Intorno al metodo di Foubert dal Prof. Dupuytren modificato nella fistola lagrimale . . . . . „ 288
Della parziale amputazione del piede . . . . . „ 289
Metodo del Sig. Dupuytren per la distruzione dei polipi fibrosi dell'utero „ 290
Ernia del sacco lagrimale . . . . . „ 291
Raynerii Menici in Pisano etc. (seguito e fine) . . . . . „ 292
Risultato dell' estirpazione dell' utero praticata dal Prof. Récamier . „ 296

OSTETRICIA.

Trombo vulvario sviluppato 12 ore dopo un parto naturale . . . „ 49
Feto umano passato nella vescica orinaria per aborto . . . . . „ 51
Considerazioni sulle posizioni della testa del feto nel parto naturale. „ 52
Trasfusione nella metrorragia, e compressione dell' aorta . . . . „ 53
Nuova operazione d' Ostetricia . . . . . „ 110
Gravidanza estrauterina, nella quale il feto restò per 40 anni nell'addome „ ivi
Espulsione spontanea di un feto a traverso le pareti dello addome . „ 176
Descrizione della cicatrice di un utero sul quale era stata praticata con successo l' operazione cesarea . . . . . „ 225
Nuovo processo per la Embriotomia . . . . . „ 296

MEDICINA LEGALE, ED IGIENE PUBBLICA.

Asfissia per sommergimento . . . . . pag. 54
Sussistono segni per riconoscere l'avvelenamento lunga pezza dopo morte?„ 55
Cura generale degli avvelenamenti . . . . . „ ivi
Sull' acido idrocianico . . . . . „ 58
Dell' inoculazione della rosolia . . . . . „ 58
Dell' uso dei cloruri profilatici contro il virus sifilitico, e rabbioso . „ ivi
Dell' utilità delle affusioni fredde nell' avvelenamento per l' acido idrocianico . . . . . „ 112
Su l' avvelenamento prodotto dal formaggio e su la produzione e natura del veleno di questa sostanza . . . . . „ ivi
Modo di conoscere l' esistenza del vetriolo azzurro nel pane . . . „ 178
Mezzo per distinguere le macchie gialle prodotte dalla bile, dall' acido nitrico, e dall' iodio, nei tessuti animali . . . . . „ ivi
Antidoto dell' acido idrocianico . . . . . „ 179
Osservazioni del Sig. Leroy d' Etioles per la cura degli annegati ed asfitici operata mediante l' introduzione dell' aria ne' polmoni . . „ ivi
Avvelenamento per l' acetato di morfina . . . . . „ 181
Intorno la combustione spontanea guardata rispetto alla medicina legale „ 226
Sull' acido arsenioso considerato sotto i rapporti medico-legali . . „ 228
Avvelenamento per l' acetato di rame . . . . . „ 229
Sull' avvelenamento causato dall' acido idrocianico . . . . . „ 230
Avvelenamento prodotto dal Solfato di Morfina . . . . . „ 231
Mezzi di neutralizzare l'azione degli alcali vegetabili . . . . . „ 299
Effetti dei colpi e delle contusioni fatte dopo la morte . . . . „ 300

VETERINARIA.

Osservazioni patologiche sull' apoplessia polmonare nel cavallo . . „ 59
Congestione emorragiaca della mucosa intestinale . . . . . „ 60
Avvelenamento di 8 vacche per mezzo del Papaver Rheas . . . „ 181
Entero-epiplocele complicato da aderenze, e da idrocele in un cavallo „ 232

PREMI PROPOSTI DA DIVERSE ACCADEMIE.

Pagini 62, 113, 233, 302

SEDUTE DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Pagini 64, 116, 183, 234, 304

NECROLOGIA.

Pagini 65, 66, 67, 305

BIBLIOGRAFIA.

Pagini 68, 116, 183, 234, 306

AVVISO

AI SIGNORI ASSOCIATI.

Col presente sesto fascicolo ha termine il primo tomo di questo *Bullettino di scienze mediche*, il quale dovea a seconda della promessa fatta essere composto solamente di fogli dodici, ma molti attualmente essendo i progressi della scienza nostra, le osservazioni, gli sperimenti ed ogni genere di scoperte dalla moltitudine de' giornali annunziate, che volendone dare solo breve rapporto ed in riguardo specialmente alla pratica, come è scopo di quest'opera, è stato giuoco forza oltrepassare i confini prestabiliti, e quasi raddoppiarne il numero: non perciò viene alterato il piccolo prezzo annuale dell'associazione. Avverte pertanto la Società che in avvenire ancora non starà limitata al numero de' fogli dapprima stabiliti, ma che ne aumenterà (come ha fatto) il numero a seconda della quantità, ed importanza delle materie che crede conveniente inserire. Facile è il conoscere ch' essa non può essere venuta al coperto delle spese incontrate: spera però che il fervore de' Signori Associati nel procurargliene altri farà sì che l' aumento de' medesimi sarà per compensarla. Per tutto ciò crede la società d' avere dimostrato ai medesimi quanto sia il di lei desiderio di appagarli, e di acquistarsi il loro aggradimento.

Die 8. *Decembris* 1829.

VIDIT

Pro Eminentissimo, et Reverendissimo DD.

CAROLO CARD. OPPIZZONIO

Bononiæ Archiep.

Tranquillinus Rubbiati Cler. Regul. S. Paul.
et Met. Professor.

Die 10. *Decembris* 1829.

VIDIT

Pro Excelso Gubernio

Dominicus Mandini S. T. D. Coll. Prior Parochus
et Exam. Synod.

Die 11. *Decembris* 1829.

IMPRIMATUR

Leopoldus Archip. Pagani Provic. Gen.